

M 2013



# **A ADOÇÃO DE CRIANÇAS MAIS VELHAS: ESPERA, TRANSIÇÃO, ADAPTAÇÃO E INTEGRAÇÃO**

**ESTUDO EXPLORATÓRIO**

MARIA ANTÓNIA RIO FERNANDES BARBOSA DA CRUZ  
**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA**  
**À FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO**  
**DA UNIVERSIDADE DO PORTO EM**  
**PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE**

Universidade do Porto  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**A ADOÇÃO DE CRIANÇAS MAIS VELHAS: ESPERA, TRANSIÇÃO, ADAPTAÇÃO  
E INTEGRAÇÃO  
ESTUDO EXPLORATÓRIO**

Maria Antónia Rio Fernandes Barbosa da Cruz

Outubro 2013

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia na  
área de especialização de Psicologia Clínica e da Saúde, na  
Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade  
do Porto, orientada pela Professora Doutora Maria Adelina  
Barbosa Ducharme (F.P.C.E.U.P)

Maria Antónia Rio Fernandes Barbosa da Cruz  
Presidente: Doutora Gabrielle Anny Poeschl  
Arguente: Doutora Sylvie Marinho  
Orientadora: Doutora Maria Adelina Acciaiuoli Faria  
Barbosa Ducharme  
Classificação: 17 valores

## Resumo

As famílias adotivas têm características e tarefas específicas, que implicam os pais e os filhos e se relacionam quer com o período anterior à adoção (decisão, espera e transição para a parentalidade/filiação), quer com o período posterior (integração, adaptação, comunicação sobre a adoção). Em particular, a adoção de crianças mais velhas reveste-se de características próprias e requer desafios adicionais. O objetivo do presente estudo é explorar, junto das famílias que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 anos, o modo como decorreu o processo de adoção e a integração da criança na família, tanto na perspetiva dos pais como na perspetiva dos filhos (e a comparação entre ambas), no sentido de avançar com novas pistas para a prática da adoção em Portugal.

Neste estudo participaram 125 figuras parentais (FP) e 58 crianças/adolescentes adotadas, com idades entre os 5 e os 15 anos. Os dados foram recolhidos, junto dos pais, através da Entrevista sobre o Processo de Adoção – portuguesa (EPA) e do *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) e foi aplicada a Entrevista a Crianças e Adolescentes sobre Adoção (ECAA), junto das crianças.

Neste estudo as FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 percecionaram mais desafios/dificuldades ao longo do processo de adoção. Estas dificuldades prendem-se com uma maior rejeição pelos elementos da família, um maior tempo necessário para a integração e uma menor satisfação com a adoção. Contudo, atualmente consideram que a criança se encontra bem adaptada e mostram-se satisfeitos com o processo de adoção e com a sua família. Também as crianças, apesar de terem tido alguns receios, medos e dúvidas ao longo do processo, parecem encontrar-se integradas e aceites pela família adotiva.

Estes dados levantam pistas importantes para a intervenção em adoção. Por um lado, vêm revelar que os desafios da adoção de uma criança mais velha podem ser ultrapassados, sendo que a preparação da criança para a adoção pode ser uma mais-valia. Por outro lado, salientam também que os pais, na fase de candidatura e preparação para a adoção, devem estar cientes das implicações da adoção tardia e devem poder aceder a dados empíricos, que evidenciem a capacidade de integração e ajustamento de crianças mais velhas, assim como a satisfação que a adoção destas crianças pode proporcionar à família.

**Palavras-chave:** Adoção tardia, processo de adoção, pais adotivos, crianças adotadas, adaptação familiar

## **Abstract**

Adoptive families have specific characteristics and tasks involving both the adoptive parents and the adopted children. These characteristics and tasks related to the period after adoption (decision, waiting and transition to parenthood/affiliation) and also with the post-adoption period (integration, adaptation, communication about adoption). The adoption of older children has many different and particular characteristics and requires additional challenges. The aim of this study is to explore, with families who have adopted a six or more year-old child, how the adoption process took place and how was the integration of the child in the family both the parent's perspective and the child's perspective (and the comparison between them) in order to come up with new clues to the adoption practice in Portugal.

This study involved 125 parents and 58 adopted children, aged 5 to 15 years old. Data were collected through the Adoption Process Interview – Portuguese version and the Strengths and Difficulties Questionnaire, among parents and through the ECAA - Interview for Children and Adolescents on Adoption, conducted with the children.

In this study, the parents who adopted aged 0 to 6 children had percept more challenges/difficulties along the adoption process such as greater rejection by other family members, a longer integration period for the child and a lower satisfaction with the adoption. However, at the present moment, they consider that the child is well adapted and they express satisfaction concerning the adoption process, the child and his/her family. Also children, despite having some doubts and fears along the way, seem to find themselves integrated and accepted by the adoptive family.

These data raise important clues for intervention in adoption. On one hand, they reveal that the challenges of adopting an older child can be overcome and that child's preparation to adoption can be an asset. Also prospective adoptive parents should be aware of the implications of adopting an older child, but also they should be given access to empirical data that prove the integration and adjustment ability of older children, as well as the satisfaction that the adoption of these children can bring to the family.

**Keywords:** Late adoption, adoption process, adoptive parents, adopted children, family adaptation

## **Résumé**

Les familles adoptives ont des caractéristiques et ont à assumer des tâches spécifiques, lesquelles impliquent aussi bien les parents adoptants que leurs enfants adoptés et qui ont trait soit à la période antérieure à l'adoption (décision, attente et transition vers la parentalité/filiation), soit à la période postérieure (intégration, adaptation, communication sur l'adoption). L'adoption d'enfants plus âgés s'entoure de caractéristiques propres et entraîne des défis additionnels. L'objet de cette étude est d'explorer, auprès de familles qui ont adopté un enfant âgé de six ans ou plus, comment s'est déroulé le processus de l'adoption et comment s'est déroulée l'intégration de l'enfant dans la famille, aussi bien dans la perspective des parents que dans celle de l'enfant (et la comparaison entre les deux), et ce, afin d'avancer des pistes nouvelles dans le cadre de l'adoption au Portugal.

Ont participé à cette étude 125 parents adoptants et 58 enfants adoptés, âgés de 5 à 15 ans et intégrés à ces mêmes familles. Les données ont été collectées à travers l'EPA – Entrevue sur le Processus de l'Adoption, version portugaise et le SDQ auprès des parents, et l'ECAA – Entrevue d'Enfants et d'Adolescents sur l'Adoption, auprès des enfants adoptés.

Dans cette étude, les parents qui ont adopté des enfants de six ans ou plus rapportent plus de défis/difficultés au cours de la procédure d'adoption avec un plus grand rejet de la part des éléments de la famille élargie, une moindre tendance de l'enfant à demander de l'aide, une plus longue période pour l'intégration. Cependant, actuellement, ils considèrent que l'enfant est bien adapté et expriment leur satisfaction à l'égard du processus de l'adoption et à l'égard de leur famille. De même, les enfants qui ont eu quelques craintes, peurs et doutes au cours du processus d'adoption, semblent s'estimer intégrés et acceptés par la famille adoptive.

Ces données conduisent à des pistes importantes pour l'intervention en adoption. Par ailleurs, elles révèlent que les défis de l'adoption d'un enfant plus âgé peuvent être surpassés, de sorte que la préparation de l'enfant à l'adoption peut être une plus-value. De même les parents, lors de la phase de candidature, doivent être conscients des implications de l'adoption d'un enfant plus âgé, mais doivent également avoir accès à des données empiriques relatives à ce qui met en évidence la capacité d'intégration des enfants plus âgés, ainsi que le bien-être que ces enfants éprouvent et la satisfaction de ce que l'adoption de ces enfants peut apporter à la famille.

**Mots-clés :** Adoption tardive, processus d'adoption, parents adoptifs, enfants adoptés, adaptation familiale

## **Agradecimentos**

À Professora Doutora Adelina Barbosa, minha orientadora, por me ter despertado o interesse e o gosto pela Adoção, por me ter guiado ao longo desta caminhada, por todo o apoio e por todas as aprendizagens que me proporcionou. Muito obrigada.

Às colegas do Grupo de Investigação em Adoção e Acolhimento: à Joana e Raquel pelas aprendizagens e pela oportunidade do trabalho de recolha de dados; à Sara pela compreensão e apoio; e, em especial, à Joana Soares pela ajuda preciosa, pela disponibilidade, por todo o apoio que me prestou neste projeto e por me desafiar a fazer mais e melhor.

A todas as famílias que tive a oportunidade de conhecer ao longo deste percurso, obrigada pelas partilhas pessoais e por me abrirem a porta da sua casa e me abrirem a porta a novos conhecimentos.

À Rita, que surgiu inesperadamente no meu percurso e que se tornou uma grande companheira. Por todo o apoio demonstrado sempre, pelos desabafos, partilhas de conhecimentos e por vezes frustrações. Obrigada e muito boa sorte!

Às minhas meninas Cláudia e Rita, por caminharem a meu lado desde o primeiro dia. Ao vosso lado o meu percurso ganhou outro significado. Obrigada pela amizade, pela troca de conhecimentos, pelo apoio, pela ajuda, pelos trabalhos excelentes que fizemos juntas, pelo estudo pelo telefone durante horas, pelos apontamentos, pelos risos, pela companhia nas aulas, por gozarem com os meus soluços e lentidão a comer! Adoro-vos e desejo-vos o melhor do mundo!

À Marisa, que apesar de ter surgido mais tarde na minha vida, se tornou essencial.

À Lúcia, à Isabel, à Magda, à Cláudia e aos colegas mais próximos da FPCEUP, por se terem tornado pessoas especiais e importantes ao longo do meu percurso. Obrigada pelas partilhas, pelo companheirismo, pelas saídas e pelo apoio sempre.

À Lígia, pela amizade e pelo percurso lindo que fizemos e continuamos a fazer juntas. Obrigada por estares ao meu lado e por acreditares em mim. À Inês, minha LA, pela amizade incondicional, pelo apoio, pelas saídas e loucuras. Obrigada.

À Lau, à Ângela e às Xanas, pela amizade e por, apesar de tudo, estarem presentes.

Às minhas irmãs Mariana, Francisca e Teresa, por serem as pessoas mais importantes do mundo! Obrigada pelo amor incondicional. Aos meus pais, pelo esforço que fizeram para tornar o meu sonho realidade. Ao Fernando, sobretudo por me ter instalado o VPN. Obrigada.

Ao Luís, pelo amor e amizade, por ter percorrido este caminho ao meu lado, por ser o meu porto de abrigo e por ter acreditado sempre no meu valor e nas minhas capacidades. Obrigada por cresceres comigo e por me tornares uma pessoa melhor.

## **Lista de Abreviaturas**

AAI – *Adult Attachment Interview*

CID – CID – Crianças Idosos e Deficientes – Cidadania, Instituições e Direitos

CRSSN - Centro Regional de Segurança Social do Norte

DGSS - Direção Geral de Segurança Social

ECAA - Entrevista a Crianças e Adolescentes sobre Adoção

EPA - Entrevista sobre o Processo de Adoção

FP – Figura(s) Parental(ais)

FPCEUP – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

GCPAS – Grupo de Coordenação do Plano de Auditoria Social

GIAA – Grupo de Investigação em Adoção e Acolhimento

IPA – Investigação sobre o processo de adoção: perspectiva de pais e filhos

ISS, IP - Instituto da Segurança Social, Instituto Público

PFA – Plano de Formação para a Adoção

SA – Serviço de Adoção

SDQ - *Strengths and Difficulties Questionnaire*

## **ÍNDICE**

Introdução	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
Processo de Adoção – Vivência dos Pais	3
Transição para a parentalidade adotiva	3
Descrição do processo de adoção	5
Processo de Adoção - Vivência da Criança	10
Percurso de vida das crianças adotadas	10
Preparação da criança para adoção	13
Transição, Adaptação e Integração das Crianças Mais Velhas na Família Adotiva	15
Processo de adoção – Adaptação Familiar – Reorganização do Sistema Familiar	17
Questão de investigação	22
<b>CAPÍTULO II</b>	
Método	
Objetivos	24
Participantes	24
Instrumentos	26
Procedimentos	28
Procedimentos de Seleção da Amostra	28
Procedimentos de Recolha de Dados	28
Procedimentos de Análise de Dados	29
<b>CAPÍTULO III</b>	
Resultados	
Processo de Adoção – Perspetiva dos Pais	30
Processo de Adoção – Perspetiva das Crianças	41
Processo de Adoção: Comparação Entre a Perspetiva dos Pais/Adotantes e das Crianças/Adotados	45
Discussão dos resultados	
Processo de Adoção – Perspetiva dos Pais	45
Processo de Adoção – Perspetiva das Crianças	52
Processo de Adoção: Comparação Entre a Perspetiva dos Pais/Adotantes e das Crianças/Adotados	54
<b>CAPÍTULO IV</b>	
Conclusões, principais implicações para a prática e limitações do estudo	56
Referências	59



## **Índice de Figuras**

Figura 1. Medos e Preocupações no Tempo de Espera	31
Figura 2. Evolução da Criança (Expressa em Médias)	33
Figura 3. Questões Colocadas Pelas Crianças	39
Figura 4. Revelação Social (Expressa em Médias)	40
Figura 5. Melhor Coisa que Aconteceu à Criança por Ser Adotada	42
Figura 6. Pior Coisa que Aconteceu à Criança por Ser Adotada	43

## **Índice de Tabelas**

Tabela 1. Caracterização dos participantes – Figuras Parentais ( $N = 125$ )	25
Tabela 2. Caracterização dos participantes – Crianças ( $N = 58$ )	26
Tabela 3. Resultados Obtidos nas Escalas do SDQ – Versão para Pais	41

## Introdução

A adoção como experiência humana existe desde sempre, tendo desempenhado funções diferentes ao longo do tempo, influenciadas pela evolução das sociedades (Salvaterra & Veríssimo, 2008). Trata-se de uma problemática atual, quer quanto ao interesse público, numa perspetiva social e de proteção à criança, quer ao nível da investigação, no âmbito da psicologia e psicopatologia do desenvolvimento, que tem evoluído no sentido de compreender quais as melhores políticas e práticas nesta área (Palacios & Brodzinsky, 2010). Segundo Brodzinsky (2007), quanto mais complexa é a natureza da adoção maior visibilidade e interesse esta gera na sociedade.

O estereótipo do casal infértil que adota um bebé da mesma raça, sem problemas de saúde e com pouca ou nenhuma informação acerca das suas origens rapidamente deu lugar a formas de família muito mais complexas e diversificadas (Brodzinsky, 2007). Atualmente considera-se “adoção especial” a adoção de crianças com maior idade, com problemas de saúde, emocionais e de comportamento graves, oriundas de uma minoria étnica ou integradas em fratrias (Brodzinsky & Pinderhughes, 2002). As características particulares destas “adoções especiais” podem, por vezes, dificultar a adoção da criança, traduzindo-se em desafios acrescidos aos adotantes (Brodzinsky & Pinderhughes, 2002).

Apesar de até meados dos anos sessenta, as crianças com mais de 2 anos serem rotuladas de “difícil encaminhamento” e as crianças em idade escolar raramente serem consideradas adotáveis, hoje em dia, a adoção de crianças mais velhas, um tipo de adoção especial, tem vindo a tornar-se uma opção viável para um maior número de crianças, sendo cada vez mais frequente (Brodzinsky, 2007; Palacios, 1998).

A adoção tem mudado ao longo dos últimos cinquenta anos, tanto no seu propósito, como nas crianças disponíveis (Jones, 1979; Wright & Flynn, 2005). Nos anos 1950 a maioria das crianças adotadas eram caucasianas e saudáveis, e eram adotadas por casais caucasianos e com problemas de fertilidade (Brodzinsky & Pinderhughes, 2002). Contudo, entre os anos 1960 e 1980, o número de bebés disponíveis para a adoção começou a diminuir (e.g. Cole, 1997; Jones, 1979; Wright & Flynn, 2005). Por um lado, tornou-se socialmente mais aceitável ficar com a criança nascida fora do casamento do que colocá-la para adoção e, por outro, o controlo da natalidade tornou-se mais eficaz (Jones, 1979). Para além disso, com as mudanças na legislação, em torno do bem-estar da criança, houve um aumento de crianças mais velhas disponíveis para a adoção (Schweiger & O’Brien, 2005). Tanto os profissionais como os pais candidatos à adoção começaram a considerar que as crianças mais velhas podiam ser adotadas e ser tão desejadas como as crianças mais novas (Cole, 1997).

Apesar disso, a adoção de crianças mais velhas continua a ser uma prática pouco comum e requer a aceitação de um modelo de família distinto, um significado diferente de maternidade e paternidade e diferentes formas de criar laços (Costa & Rossetti-Ferreira, 2008). O processo de adoção de crianças mais velhas, de um modo geral, decorre nos mesmos moldes de uma adoção de uma criança pequena, contudo existem algumas particularidades específicas deste tipo de adoção.

Torna-se assim imperativo promover investigação que incida sobre a realidade da adoção em Portugal, mais especificamente na adoção de crianças mais crescidas (com idade igual ou superior a 6 anos), que permita conhecer as vivências destas famílias no que concerne aos aspectos particulares da parentalidade adotiva e a construção das relações entre pais e filhos ao longo deste processo. Assim, este estudo tem como principal objetivo explorar e caracterizar o processo de adoção de crianças mais velhas, tanto na perspectiva dos pais adotivos, como na perspectiva das crianças adotadas, comparando-o com o processo de adoção de crianças mais novas, identificando possíveis diferenças e semelhanças. Para além disso, é ainda realizada uma comparação entre a perspetiva dos pais e dos filhos, no que concerne a alguns aspetos do processo de adoção vivenciado.

O presente trabalho encontra-se dividido numa componente teórica e numa empírica. A primeira parte inclui uma revisão bibliográfica acerca do tema, explorando as especificidades da parentalidade e da filiação adotiva e do processo de adoção e tendo em conta, dentro desta, as especificidades da adoção de crianças mais velhas. A segunda parte refere-se ao estudo exploratório, na qual se expõe o método, os resultados e a discussão dos mesmos. Por fim, o trabalho termina com a apresentação das principais conclusões do estudo e de possíveis implicações para a prática na adoção. Procede-se à exposição das principais limitações do estudo e são tecidas sugestões para investigações futuras.

# Capítulo I

## Processo de Adoção

## **Processo de Adoção – Vivência dos Pais**

### **Transição para a Parentalidade Adotiva**

Segundo Cruz (2005, p.13) a parentalidade está relacionada com “um conjunto de ações encetadas pelas figuras parentais (pais ou substitutos), junto dos seus filhos no sentido de promover o seu desenvolvimento da forma mais plena possível, utilizando para tal os recursos de que dispõe dentro da família e, fora dela, na comunidade”. Para vários autores a transição para a parentalidade é descrita como um processo que implica várias tarefas complexas e desafiantes para os pais (Flykt et al., 2011; Fontenot 2007; Judge, 2003; Levy-Shiff, Goldshmidt, & Har-Even, 1991; Mercer, 2004). Segundo Nelson (2003, p. 467) “o compromisso é o processo social básico na transição para a maternidade, que permite o processo simultâneo de crescimento e de transformação”. Nos estudos deste autor, acerca da parentalidade, surgem cinco categorias temáticas, subjacentes a esta: o compromisso (decidir ser pai/mãe, sentir a ligação mãe/pai-filho e aceitar a responsabilidade); a vida diária (aprender acerca da parentalidade e seguir modelos comportamentais); as relações (adaptar-se às mudanças na relação com o parceiro/a e com a família e amigos); o emprego (decisões acerca do retorno ao emprego) e o *self* (enfrentar o passado, encarar-se a si mesmo e começar a sentir-se como mãe/pai).

Vários são os estudos que mostram que a transição para a parentalidade convencional é, por si só, um acontecimento complexo. Apesar dos poucos estudos centrados na transição para a parentalidade adotiva (McKay, Ross, & Goldberg, 2010), é reconhecido que esta acarreta obstáculos específicos, podendo tornar-se mais difícil e stressante (Brodzinsky & Huffman, 1988; Brodzinsky & Pinderhughes, 2002).

A maternidade adotiva tem características específicas na transição e na entrada para a parentalidade pois não permite o contacto com a criança no período neonatal (Pryor, 2004), não vivem a gravidez física e têm de esperar um período indeterminável, sabendo que o seu filho continua a cuidado de outras pessoas e não consigo (Fontenot, 2007). Por outro lado, a transição para a parentalidade pode ser mais abrupta, no sentido em que os pais podem estar anos à espera, mas de um dia para o outro é lhes feita a proposta de uma criança e a transição para a adoção pode iniciar-se de imediato (de acordo com a disponibilidade dos candidatos, dos técnicos que acompanham o processo e da criança). As famílias adotivas, por se tratar de uma forma não convencional de família, podem perceber menos apoio na sua decisão de se tornarem pais adotivos e menos apoio durante a parentalidade (Brodzinsky & Huffman, 1988). Um desafio da adoção tardia é a construção da maternidade e da paternidade, sendo que esta exige uma grande flexibilidade e negociação entre as pessoas envolvidas no processo de

adoção, para conseguir criar uma dinâmica familiar adequada (Costa & Rossetti-Ferreira, 2008).

Por outro lado, existem fatores que parecem proteger os pais adotivos, como a idade, uma vez que estes são geralmente mais velhos e, desta forma, provavelmente mais maduros, com maior capacidade para desenvolver mais e melhores estratégias de *coping*, para lidar com episódios stressores (Brodzinsky & Huffman, 1988; Levy-Shiff et al, 1991). Para além disso, os casais que adotam provavelmente têm relações ou casamentos mais longos e possivelmente um melhor ajustamento à conjugalidade (Brodzinsky & Huffman, 1988). É possível que os pais adotivos, devido à longa privação da experiência parental, apreciem mais as gratificações e recompensas associadas à parentalidade, bem como estejam mais dispostos a aceitar os vários desafios diários e o *stress* envolvido neste processo (Brodzinsky & Huffman, 1988; Levy-Shiff et al, 1991). Um outro fator de proteção poderá ser uma maior estabilidade económica e de emprego dos pais adotivos (Brodzinsky & Huffman, 1988). Também no estudo de Chandra, Abma, Maza, e Bachrach (1999) verificou-se que as mães adotivas são normalmente mais velhas, com maiores níveis de educação, com uma história de infertilidade e um nível socioeconómico superior às mães biológicas. Um outro fator a favor dos pais adotivos é que estes obtiveram um parecer positivo, de uma equipa de técnicos especializados, em relação à sua idoneidade e às suas capacidades parentais para adotar uma criança (Palacios, 1998).

As motivações para a adoção de uma criança podem ser específicas para este tipo de parentalidade. Apesar de uma família adotiva ser, antes de mais, uma família (Palacios, 2010), e das famílias adotivas serem semelhantes, em muitos aspetos, às famílias convencionais, nomeadamente na afetividade e no amor entre pais-filhos, estas têm necessariamente as suas características particulares (Palacios, 1998). Para além das tarefas normativas de uma família biológica, a família adotiva centra-se em tarefas e problemáticas específicas (Relvas, 1996). Uma das tarefas específicas da transição para a parentalidade adotiva é a motivação para a adoção, sendo que o que motiva os candidatos a se tornarem pais adotivos podem ser diferentes razões (ajudar uma criança, problemas de infertilidade, querer tornar-se pai/mãe, entre outras). Segundo Palacios (2010), falar de adoção é falar necessariamente de infertilidade, uma vez que esta é uma das principais motivações para a adoção na maioria dos candidatos e constitui um primeiro desafio dos pais adotivos. Segundo Kirk (1960 *cit in* Mateus & Relvas, 2002) a experiência dos pais adotivos é completamente distinta da dos pais convencionais, uma vez que os primeiros sofrem uma perda pelo facto de não poderem ter filhos biológicos e de não viverem a gravidez, não cumprindo uma das normas sociais básicas de serem pais biológicos. Normalmente, os casais passam por vários anos de tratamentos de fertilidade falhados



(Palacios & Sánchez-Sandoval, 2006; Payne, Fields, Meuchel, Jaffe, & Jha, 2010; Pryor, 2004), tendo que lidar com este sentimento de fracasso (Pryor, 2004). Posteriormente, os casais têm de fazer o luto desta perda, sendo que a sua não resolução irá interferir na futura relação pais-filhos e também na relação conjugal, familiar e social. Contudo, uma aceitação da infertilidade e do reconhecimento das diferenças facilitam o desenvolvimento global da família e do próprio indivíduo (Kirk, 1960 *cit in* Mateus & Relvas, 2002). Assim, a realização do luto face a esta perda é essencial para que o casal possa investir no projeto de adoção, na criança que irá adotar, filiá-la e resolver ativamente as crises que a família enfrentará (Alarcão, 2006).

Segundo Rosenberg (1992 *cit in* Mateus & Relvas, 2002), o processo de tomada de decisão de adotar uma criança pressupõe a existência de três fases: o reconhecimento e aceitação, por parte do casal, da sua incapacidade para conceber um filho; a aceitação dos membros do casal para serem pais de uma criança com a qual não partilham laços sanguíneos; e a definição/descoberta do tipo de criança que pretendem adotar. A primeira fase passa pela aceitação das dificuldades reprodutivas e pelo luto face à parentalidade biológica, altura na qual o casal pode passar por maior *stress* e ansiedade. Na segunda fase, o casal passa pela aceitação da interrupção da continuidade genealógica das suas famílias e pela perceção de que este elo poderá, no entanto, converter-se no vínculo e na relação psicológica que se irá estabelecer. A integração desta perda passa também pelo confronto com as expectativas da família alargada e a aceitação de uma criança sem laços sanguíneos como membro da família por parte desta. Segundo Palacios (2010), uma particularidade da adoção é a comunicação com a família alargada acerca do projeto de adoção, sendo que a sua aceitação é um elemento importante e indicador de uma boa integração da criança na família. Por fim, a decisão de adotar uma criança implica uma reflexão acerca do que melhor se adequa ao funcionamento do casal e dos indivíduos (Mateus & Relvas, 2002). Um estudo de Domingo (2008) indica que, apesar de o homem aceitar a decisão, são geralmente as mulheres que a tomam. Nesta fase, os candidatos iniciam um longo percurso, que começa com a inscrição no Serviço de Adoção (SA), onde irão passar por uma experiência de reflexão pessoal, avaliação e formação.

### **Descrição do Processo de Adoção**

O processo de adoção inicia-se desde que a mulher/homem/casal decide adotar até ao momento em que recebe a criança, sendo que este período pode durar apenas uns meses ou até mesmo vários anos (Fontenot, 2007). Segundo Sandelowski, Harris, e Holditch-Davis (1993, p. 482), “o período anterior à adoção para os candidatos é um intervalo dinâmico no qual estes trabalham ativamente para obter aquilo que lhes é negado biológica e culturalmente e para transformar a desvantagem em vantagem”.

## **Candidatura, estudo, avaliação e formação**

As pessoas que pretendem adotar devem apresentar uma pré-candidatura no Serviço de Adoção (SA) do Centro de Segurança Social do distrito de residência, local onde serão informados dos requisitos legais, dos trâmites do processo de adoção e onde é proposta a participação numa sessão grupal de formação (Sessão A). Esta formação está inserida no Plano Nacional de Formação para a Adoção (PFA, em vigor desde Dezembro de 2009) e tem como objetivo a antevisão e informação adequada à preparação e maturação de um projeto de adoção realista, atenta à especificidade da parentalidade adotiva (ISS,IP & FPCEUP, 2009a). Com a entrega de todos os documentos necessários, do certificado de participação na Sessão A, da ficha de candidatura e do questionário individual, a candidatura considera-se formalizada (Santa Casa Misericórdia, 2012). Após a inscrição no SA inicia-se um processo de tempo indeterminado (Palacios & Sánchez-Sandoval, 2006), no qual os candidatos passam por uma avaliação das suas capacidades parentais (Payne et al, 2010).

O processo de avaliação dos candidatos tem uma duração máxima de seis meses e é constituído por uma Entrevista Social, uma Entrevista Psicológica e uma Entrevista Domiciliária. Ao longo destes três momentos são avaliados aspetos como: a situação de saúde física e psicológica; a situação económica; as motivações para a adoção; a história e funcionamento do sistema familiar; a relação do casal; a capacidade parental; o perfil da criança desejada; as expectativas sobre a adoção; a aceitação/compreensão da história prévia da criança; o apoio social e as relações com o exterior; e a habitação e meio social (Direção Geral de Segurança Social - DGSS, 2004). Em relação às motivações, a maioria delas são consideradas válidas, desde que se foquem na parentalidade e na disponibilidade para assumir as obrigações e os deveres implícitos na parentalidade (Palacios, 2010). Um outro fator explorado é o luto face à infertilidade ou a um filho falecido, uma vez que uma criança adotada nunca irá substituir um filho biológico (que será diferente, terá as suas origens e uma história) (Palacios, 2010) e a não resolução deste luto terá, necessariamente, um impacto na relação que se irá construir com um futuro filho adotado (St-André, & Keren, 2011). Faz ainda parte desta etapa de avaliação a participação na Sessão de Formação B, realizada antes da Entrevista Domiciliária. Esta Sessão de Formação tem um carácter proactivo e dinâmico e tem como objetivo geral a reflexão sobre as crianças que cada candidato considera ter capacidades para adotar (ISS, IP & FPCEUP 2009b). Ao longo desta fase de avaliação, os técnicos do SA têm também o objetivo de tornar o projeto de adoção realista, refutando a ideia de que o amor e o comprometimento são suficientes para “apagar” um passado de privação, a falta de confiança e a visão negativa que a criança tem do ambiente (St-André & Keren, 2011). Após esta fase de

avaliação e formação é emitido um parecer, que caso seja positivo, autentica a idoneidade da pessoa para adotar. Após este parecer os candidatos iniciam o período de espera.

### **Tempo de espera/ reavaliação**

O tempo de espera inicia-se após a emissão do parecer de seleção dos candidatos e prolonga-se até ser feita uma proposta de uma criança e esta ser aceite. Este período de espera pode variar consoante a criança pretendida pelo casal, as crianças disponíveis para adoção e as características do casal. Para uma criança pequena (até 3 anos), saudável e sem problemas de desenvolvimento, o tempo de espera pode ser de 5/6 anos. Contudo, para uma criança com um problema de saúde grave ou com um atraso acentuado no desenvolvimento, o tempo de espera pode ser de poucos meses, sendo que em ambos os casos, tudo depende das crianças que se encontram em situação de adotabilidade, o que é imprevisível (Centro Regional da Segurança Social do Norte - CRSSN, 2000).

Alguns investigadores consideram que os candidatos, no período de espera para a adoção, passam por várias tarefas e emoções incluindo *stress*, incerteza, antecipação, isolamento, investimento, vínculo, alegria e amor (Levy-Shiff et al., 1991; Sandelowski et al., 1993). Para além disso, os pais adotivos têm que lidar com a inexistência de pistas relacionadas com a gravidez (por exemplo, as mudanças corporais, o estilo das roupas, etc.), fazendo com que seja mais difícil para os outros perceberem o casal como futuros pais (Brodzinsky & Huffman, 1988). Os candidatos passam também por um período de grande incerteza face às características, história de vida e antecedentes do seu futuro filho (Palacios, 2010). Durante este período são agendadas reavaliações para comunicar qualquer mudança de vida e atualização da informação (CRSSN, 2000). Para além disso, durante o tempo de espera, que se pretende que seja um período ativo, e não passivo, de preparação para a chegada da criança, existe um bloco de cinco sessões de formação (Nível C do PFA), que deve ser frequentado, pelos candidatos selecionados, cerca de um ano (ou menos) antes da previsão da chegada da criança. Estas formações abordam vários temas da adoção (processo de vinculação, comunicação sobre a adoção, estratégias educativas, preparação para o ciclo da família adotiva,...), tendo mesmo um capítulo focado em adoções especiais, de forma a preparar os candidatos para estas situações (ISS,IP & FPCEUP, 2011).

### **Proposta**

A proposta decorre após a elaboração do *matching*, isto é, baseando-se no modelo das Necessidades-Capacidades (Palacios, 2007), a equipa do SA procura encontrar uma família com características e capacidades que respondam e se adequem às necessidades de uma

determinada criança cuja situação de adotabilidade foi definida. A proposta da criança aos candidatos é realizada pela equipa do SA que acompanhou o processo e podem ainda estar presentes técnicos da instituição onde se encontra a criança. Segundo Palacios, Sánchez-Sandoval e León (2004) o êxito da adaptação mútua, entre pais e filhos adotados, depende, em primeira instância, da informação que a família adotiva dispõe acerca da criança. Por este motivo, torna-se essencial obter a máxima informação relativa às características da criança, à sua história de vida e à sua origem. Esta informação permitirá aos candidatos antecipar os possíveis problemas que possam surgir, ajustar as expectativas e encontrar explicações para determinados comportamentos futuros (Palacios et al., 2004). Segundo Cole (1997) os pais que adotam crianças mais velhas precisam de mais informação, para os ajudar na tarefa parental. Assim, as informações que devem ser partilhadas na proposta da criança aos candidatos são: o estado geral da criança; o motivo pelo qual está em acolhimento e tem um projeto de adoção; a informação médica; dados escolares; experiência anterior à adoção (vivências na família biológica, instituições pelas quais passou e tempo de permanência e outros tipos de acolhimento); nível de motivação e aceitação em relação à adoção; necessidades e dificuldades biológicas ou genéticas (cognitivas, afetivas e sociais); crenças e práticas religiosas; atividades e interesses particulares; nome pelo qual gosta de ser tratada; jogos favoritos; hábitos alimentares e de sono (horários, costumes e problemas); entre outras informações relevantes (Palacios et al., 2004). O facto de os candidatos terem todas estas informações e se apropriarem delas, pode ser um facilitador da integração da criança, uma vez que esta irá sentir uma continuidade na sua história.

### **Integração e adaptação (transição e pré-adoção)**

O período de transição para a família adotiva inicia-se no primeiro dia em que os candidatos conhecem a criança e termina quando a criança pernoita em casa dos candidatos para ficar definitivamente. Este período tem uma duração variável, conforme as características dos pais, das crianças e dos técnicos que acompanham o processo. A transição pode ter um período mais curto, se esta se tratar da adoção de uma criança mais pequena, ou mais longo, requerendo, por exemplo, um maior número de contactos prévios à ida definitiva para a nova casa, caso se trate da adoção de uma criança mais velha (Palacios et al., 2004). Para além do suporte emocional, a equipa do SA controla os encontros que são realizados entre os candidatos e a criança, definindo em parceria com os técnicos das instituições, o local, a data, os elementos presentes e a duração destes momentos (Palacios et al., 2004).

Por outro lado, este é também um momento de ansiedade para a criança, que viveu experiências de grande adversidade e agora anseia por uma nova família, ainda que com

dúvidas e medos. De uma forma geral, o primeiro momento da transição decorre no local onde a criança vive, com a presença dos técnicos da instituição, ou em alternativa, num local agradável, fora da instituição, ainda que com a presença dos técnicos. Ao longo do processo de transição, os técnicos assumem um papel apoiante e de segurança para a criança e para os candidatos. Contudo, estes devem assumir uma postura gradualmente menos interveniente ao longo do tempo, consoante os candidatos e a criança constituem uma relação de maior proximidade e afeto. O formato das transições é variável mas a maioria tem como norma passar o primeiro dia no local onde vive a criança e gradualmente ir saindo com esta da instituição. Posteriormente, a criança passa um momento, ainda que curto, na casa dos candidatos e apenas num momento seguinte esta passa a pernoitar em casa. Nesta primeira noite considera-se o final da transição e inicia-se o período de pré-adoção. Ao longo da transição existem vários parâmetros que vão sendo avaliados pelas técnicas do SA, em relação aos adotantes e aos adotados, sendo que estes constam num relatório que é elaborado pela equipa em relação ao período de transição. Na transição é avaliada a resposta inicial dos candidatos à criança, observando-se o interesse demonstrado, a ansiedade, as assimetrias na resposta do casal à criança e a evolução positiva da relação. É ainda analisada a sensibilidade às necessidades da criança, o respeito pelas fronteiras e ritmo da criança e a gestão de situações de indisciplina. Por fim, é analisado o ajustamento do casal aos primeiros encontros em relação à cumplicidade no papel parental, à capacidade de negociação das respostas à criança, à capacidade de gestão da ansiedade, à tomada de decisões e à sensibilidade às sugestões das técnicas. Em relação à criança é observada a resposta inicial à interação com o casal, a capacidade de demonstrar as necessidades (necessidades físicas e psicológicas), o cumprimento da gestão da indisciplina pelo casal, a cumplicidade com o casal, a solicitação ao casal e a vontade em passar mais tempo com este (DGSS, 2004).

A família adotiva começa a formar-se com a chegada da criança a casa dos pais, mas é através da partilha de experiências que a relação de vinculação e a construção de laços afetivos se vai construindo (Melina, 1998 *cit in* Mateus & Relvas, 2002).

O período de pré-adoção é acompanhado pelas técnicas do SA, sendo que são realizados contactos mensais, quinzenais ou semanais, nos casos em que se justifica, num mínimo de oito contactos. Alguns são realizados no SA, a maioria no domicílio e, nos casos de crianças crescidas, há a necessidade de ir ao jardim-de-infância ou escola, a fim de recolher informação acerca da adaptação da criança e da família nos vários contextos. Importa realçar que o período de pré-adoção e de adaptação podem depender da família e da criança, sendo que estas nem sempre passam pelas mesmas dificuldades, pois uma família que adota uma criança

com poucos meses, saudável e sem problemas de desenvolvimento pode diferir de uma família que adota uma criança com 7 anos, com dificuldades de aprendizagem ou com um problema de saúde grave (Palacios, 1998).

Ao longo do acompanhamento em pré-adoção é possível analisar em que medida as necessidades da criança estão a ser atendidas e promover um aumento das capacidades dos pais para lhes dar uma resposta adequada (Palacios, 2009a). Assim, são analisados vários indicadores centrados nos adotantes como: a comunicação; a forma como é referida a adoção (espontânea, receosa, natural); a adaptação ao quotidiano a nível familiar, profissional e de socialização; as dificuldades e as formas de as superar; a aceitação das características da criança e do seu passado; e o acolhimento da criança pela família alargada (DGSS, 2004). Os indicadores centrados no adotado que são analisados ao longo do acompanhamento, prendem-se com a evolução do desenvolvimento global; a adaptação às novas regras, hábitos e ritmos de vida; a emergência de um sentimento de vinculação e o estabelecimento de uma relação segura afetiva; a reação a eventual mudança do nome próprio; a apropriação e integração no espaço físico da casa e das novas personagens familiares; e as questões que coloca (DGSS, 2004). Estes são os aspetos que, no final do período de pré-adoção, constam no relatório que é emitido para o Tribunal, na petição para a adoção plena.

### **Processo de Adoção – Vivência da Criança**

#### **Percurso de Vida das Crianças Adotadas**

##### **Experiências na família biológica**

As crianças adotadas passaram, na maioria dos casos, por experiências adversas na família biológica, sendo que as condições de vida dos pais biológicos destas crianças estão frequentemente relacionadas com a pobreza (situação financeira e material da família) (Stevenson, 2007). Embora este não seja um fator isolado na causa das dificuldades, este autor considera que as famílias negligentes existem usualmente em contextos de pobreza e de isolamento social. Segundo Stevenson (2007) existem diferentes tipologias de pais negligentes, sendo que estes podem ter problemas relacionados com as questões de género (como os homens maltratantes e as mulheres vulneráveis), com o abuso de substâncias, com a depressão, com incapacidades cognitivas e com a saúde física. Estas famílias caracterizam-se geralmente por terem dificuldades relacionadas com a falta de recursos familiares e de habitação, falta de conhecimento para construir suportes, sustentar uma família e providenciar os cuidados parentais (Zlotnick, Kronstadt, & Klee, 1998).

Existem ainda situações em que os progenitores, apesar de deter alguns recursos materiais, não possuem capacidade para cuidar dos seus filhos e não conseguem adquirir estas competências. Sá e Cunha (1996, p. 28) referem que “abandonar não é não poder educar um filho, mas não se ser capaz de o aprender”. Por vezes, os próprios progenitores compreendem a sua falta de competências e de recursos para cuidar e educar o seu filho, dando o consentimento para a adoção. É, no entanto, necessário ter em conta que a família biológica da criança, mesmo que maltratante, negligente, destruturada e vivendo com grandes dificuldades económicas, faz parte das referências da criança e vai-se constituir como uma perda para toda a vida (Verrier, 2007). Trata-se da sua história de vida, sendo importante respeitá-la, respeitar a sua família de origem e saber falar acerca dela de uma forma aberta e sem juízos de valor com a criança (ISS, IP & FPCEUP, 2009b).

Quando as necessidades básicas de uma criança não são atendidas, são gravemente ameaçadas ou são diretamente impossibilitadas, a criança encontra-se perante uma situação de maltrato que varia na sua modalidade, intensidade e na duração, sendo que todas estas situações têm em comum o comprometimento do crescimento normal da criança (Amorós & Palacios, 2004). As experiências com famílias maltratantes e negligentes prejudicam a criança ao nível do seu desenvolvimento emocional, social e cognitivo (Juffer et al., 2011).

No estudo de Thoth e Cicchetti (1996), os resultados sugerem que, em comparação com as crianças não maltratadas, as crianças vítimas de maus-tratos apresentam piores resultados nas competências escolares, piores resultados na aceitação social e piores resultados nas escalas de comportamento e conduta. Neste estudo, as crianças abusadas sexualmente, tinham maior probabilidade de apresentar sintomas depressivos e piores comportamentos.

É assim possível perceber que uma criança que chega a uma instituição ou a uma família de acolhimento, passou anteriormente por uma experiência de abandono e que poderá ter sofrido negligência, maus-tratos físicos e/ou psicológicos, entre outras condições de vida adversas. Estas crianças, que foram psicológica e fisicamente negligenciadas, estão em maior risco de apresentar uma baixa estimulação; uma alimentação desadequada, que pode levar a um fraco crescimento, atraso desenvolvimental ou, em casos extremos, à fome; perturbações da vinculação; atraso na linguagem; perturbações da conduta; baixos rendimentos escolares; doenças infecciosas crónicas (Stevenson, 2007). Segundo este autor, na idade adulta, estas crianças poderão sentir-se não-amadas, sem esperança e impotentes, com baixa autoestima e isoladas dos pares e dos adultos.

### **Institucionalização e acolhimento familiar**

Identificada a criança em risco são acionadas medidas de proteção. O acolhimento em Portugal pode ser de dois tipos, ambos com caráter temporário: acolhimento familiar e acolhimento institucional/residencial. Os centros de acolhimento temporário são uma resposta ao acolhimento urgente de crianças e jovens em perigo, que resulta de uma medida de promoção e proteção aplicada pela Comissão de Proteção de Crianças e Jovens ou pelo Tribunal. Estes centros têm como objetivo assegurar alojamento temporário e satisfazer as necessidades básicas das crianças. Para além disso, proporcionam apoio social e educativo adequado à idade e características das crianças, diagnosticam cada criança e jovem e definem os respetivos projetos de vida, com vista à inserção familiar e social ou a outro encaminhamento que melhor se adegue à sua situação. Estes intervêm ainda junto da família juntamente com as entidades e as instituições que promovem os direitos das crianças e jovens (ISS, IP, 2012).

Viver numa estrutura residencial constitui uma mudança importante na vida de uma criança e pode ter repercussões ao nível da sua saúde física e mental. O percurso de vida anterior destas crianças exige que o processo de gestão da dor, das perdas, do sofrimento, da sensação de injustiça, traição e perplexidade decorra em paralelo com o processo de securização, de procura de uma vida melhor, do encontro com afetos e modelos porventura até aí inexistentes ou, pelo menos, disfuncionais (GCPAS & CID-CID). Para que este processo seja vivido e ultrapassado de forma adequada é necessário que a dinâmica da estrutura residencial e dos seus profissionais possa adaptar-se ao ritmo de evolução da criança e do jovem (GCPAS & CID-CID).

No acolhimento institucional/residencial seria esperado que as crianças tivessem condições superiores às anteriores nas suas famílias de origem, contudo existem algumas características que são geralmente comuns neste tipo de acolhimento de crianças, como a falta de estimulação individualizada, poucas interações individuais e fracos recursos (McGuinness & Pallansch, 2000). Assim, acabam por estas privar a criança de alguns requisitos para um desenvolvimento psicológico normativo, nomeadamente a continuidade de relacionamentos, assistência emocional e estimulação (Verrier, 2007). Alguns autores defendem mesmo que a criança é exposta, em algumas situações, a uma nova experiência de negligência, desta vez estrutural (van Ijzendoorn et al, 2011), na medida em que o cuidado institucional é pautado, em geral, por uma interação cuidador-criança, emocional e social, inadequada, não recebendo a criança, desta forma, o ambiente estimulador de que precisa para um crescimento e desenvolvimento psicológico saudável (Juffer et al., 2011).



As crianças institucionalizadas também podem evidenciar características como: desejo de afeto, falta de capacidade para se relacionarem, inquietude, hiperatividade, dificuldades de atenção e fracos resultados escolares (Bronfenbrenner, 1979) devido às adversidades pelas quais passaram e à falta de estimulação adequada e individualizada. Este atraso desenvolvimental pode ser compensado posteriormente com a integração da criança numa nova família, com um ambiente familiar positivo e com uma estimulação adequada (Morrison, Ames, & Chisholm, 1995, O'Connor et al., 2000). Neste sentido, a adoção, para além de uma medida de proteção, é também percebida agora mais frequentemente como uma intervenção de sucesso (van Ijzendoorn & Juffer, 2006) para crianças que sofreram adversidades precoces, promovendo a recuperação de áreas como o desenvolvimento físico, socio-emocional e cognitivo (Juffer et al., 2011).

O acolhimento familiar, por sua vez, baseia-se no pressuposto de que a criança tem direito a viver num espaço familiar personalizado, com atenção individualizada e cuidadores de referência estáveis, que as instituições muitas vezes não conseguem proporcionar (Delgado, 2007, 2008). Contudo, o acolhimento familiar também poderá ter algumas desvantagens, como: a ocorrência de maus tratos na família de acolhimento, a mudança contínua de família, a inexistência do suporte (nível financeiro, acompanhamento técnico, médico ou educacional ou a falta de supervisão do processo). Para além disso, pode haver um adiamento de uma decisão com carácter definitivo, para se concederem sucessivas oportunidades aos progenitores, e a quebra da relação entre a família de acolhimento e a criança em caso de esta regressar para a família biológica ou de ser adotada (Delgado, 2007).

O passado da criança que chega à adoção, quer nas famílias biológica, quer no acolhimento, deixa marcas na vida dela que levam a que tenha necessidades específicas - necessidades relacionadas com o passado (privação, adversidade e separação); relacionadas com a vinculação, adaptação e integração; e relacionadas com a identidade adotiva. Estas necessidades devem ser identificadas pelos serviços sociais, previamente à adoção, para se proceder a uma correspondência com as capacidades dos candidatos e elaborar a sua proposta para adoção (Palacios, 2007).

### **Preparação da Criança Para Adoção**

Quando a adotabilidade da criança é definida, a família biológica perde todos os direitos sobre esta. Assim, se a criança não tiver graves problemas de saúde ou desenvolvimentais e uma idade em que ainda é possível adotar (inferior a 15 anos), é provável que surjam candidatos disponíveis a adotá-la, a curto-prazo, e, por conseguinte, é também necessário começar a preparar a criança para o seu futuro. Segundo Cole (1997), as crianças adotadas

mais velhas devem ter uma palavra a dizer no planeamento da sua adoção, sendo que os SA lhes devem conceder condições para que estas tomem decisões informadas, tal como os adultos.

Jones (1979) propõe um guia para a preparação de crianças em idade escolar, dividido em quatro estádios. A autora considera que a criança lida com algumas destas questões de forma sobreposta, contudo só conseguirá criar uma relação com a família adotiva se ultrapassar os primeiros três estádios. No primeiro estádio, as crianças devem fazer o luto da família biológica. O importante é que estas compreendam que os pais biológicos não irão fazer parte do seu futuro, uma vez que estes não foram capazes de tomar conta de si, e não conseguiram aprender a fazê-lo; não conseguiram resolver os seus problemas, sendo que a culpa não é da criança. Segundo a autora, deve-se falar honestamente com a criança acerca das falhas dos seus pais biológicos e da pouca probabilidade de mudança. Numa segunda fase, as crianças devem compreender o carácter definitivo da adoção. Contudo, para as crianças institucionalizadas há vários anos, este conceito pode ser difícil de integrar e a forma que estas têm de o perceber é experienciando-o. Numa terceira fase, é necessário clarificar o autoconceito da criança, uma vez que, dado o seu passado de institucionalização, este poderá ser vago e ter lacunas na perceção de si e da sua história. Uma forma de ajudar a criança a organizar a sua história poderá ser através de um “livro da história da vida”, onde constam fotografias, documentos, prendas, desenhos, ou outras informações importantes. Por fim, após estas fases, a criança deverá estar preparada para iniciar uma relação com uma nova família. A construção desta relação dá-se na vivência em família ao longo do tempo.

Também Henry (2005) sugere o Modelo de intervenção 3-5-7 para a preparação da criança para adoção. Este modelo baseia-se em três tarefas, nomeadamente: a clarificação dos episódios de vida; a integração dos elementos da família; e a atualização da pertença à família. A criança deve conseguir responder às cinco questões: “Quem sou eu?”, “O que é que me aconteceu?”, “Para onde vou?”, “Como é que vou lá chegar?” e “Quando vou saber que pertenço?”. Sendo que para realizar este trabalho com a criança é necessário implementar sete elementos essenciais: envolver a criança no processo; ouvir a criança; criar um espaço seguro; dizer a verdade; validar a história da criança; recuar no tempo; aceitar que a dor faz parte do processo.

Uma outra autora que defende a importância da preparação da criança para a adoção é Domingues (2011), que sugere que, quando é definido o projeto de adoção da criança, esta deve saber, de imediato, que esta medida lhe foi aplicada, devendo ter a oportunidade de participar no seu Projeto de Vida (ainda que de forma adaptada à sua idade). A autora

desenvolve assim o Programa de Preparação da Criança para a Adoção, que tem como influência teórica o Modelo Construtivista e desenvolve-se no contexto de uma Abordagem Narrativa, que defendem a proatividade do ser humano na construção da sua realidade (Domingues, 2011). Segundo a autora, quando não é desenvolvido um trabalho de preparação com a criança, esta irá viver o tempo de espera até conhecer a sua nova família em ansiedade. Domingues (2011, p. 13) refere que os técnicos que trabalham no contexto institucional devem criar um espaço seguro, com um adulto de confiança, no qual a criança possa: “ser ouvida e suportada na forma como está a sentir o processo; expor os seus medos sobre o futuro (...); fazer o luto de uma família que ficou para trás (...); despedir-se dos amigos (adultos e crianças) da escola e da instituição; levar consigo, na bagagem, uma história organizada da sua vida, de forma a que as vivências não fiquem desagregadas, soltas, memórias prontas a disparar a qualquer momento, como estímulos caóticos e desorganizados da sua estabilidade emocional”.

### **Transição, Adaptação e Integração de Crianças Mais Velhas na Família Adotiva**

Apesar de ainda existir a ideia de que as crianças que podem ser adotadas são crianças órfãs, sem antecedentes e sem familiares, esta crença está muito errada pois, mesmo que a criança esteja na condição de orfandade, esta teve progenitores e uma história de vida, não tendo passado diretamente da maternidade para a família adotiva (Palacios, 2010), história que geralmente consta do processo da criança (Fagan, 2011).

Por conseguinte, as crianças adotadas entram na família já com uma história de relacionamentos, e com padrões de funcionamento estabelecidos (Schweiger & O'Brien, 2005). A integração numa nova família requer várias tarefas pelas quais a criança tem que passar, sendo que esta tem que se adaptar a uma nova realidade, muito distinta da sua. A adaptação a uma nova família é marcada por um “choque cultural”, onde a criança é confrontada com exigências de uma família que tem diferentes padrões de comportamento e recorre a outras estratégias de *coping* (Boyne, 1978). Desta forma, a criança tem necessariamente de passar por um ajustar de expectativas (Palacios, 2010), uma vez que antes já tem uma ideia formada de como será a sua nova casa, o estilo de vida e a forma de se relacionar com os novos pais. Nesta fase de integração e adaptação, a criança necessita de aprender todo um conjunto de regras, rotinas e hábitos da nova família e adequar-se a estas. Para que esta tarefa seja bem-sucedida, a família deve dar tempo à criança e respeitar as suas dificuldades em se comportar dentro do que é esperado, uma vez que esta provém de um meio com diferentes regras e padrões de comportamento. Além disso, os pais adotivos devem respeitar a sua história de vida para criarem um sistema familiar que incorpore aspetos das experiências de vida de todos em separado (Groze, 1994 *cit in* Judge, 2004). Acresce que este

processo de adaptação é bidirecional implicando não apenas o ajustamento da criança à família mas, igualmente, o ajustamento de cada elemento da família ao padrão de comportamento e hábitos da criança que chegou.

Nesta fase, as crianças adotadas passam pela construção de novas relações afetivas que devem ser reparadoras. A adoção representa um desvio à condição típica de ser educado continuamente pelos pais biológicos e as relações de vinculação constituem um domínio severamente comprometido nestas crianças (Barone & Lionetti, 2011).

As crianças adotadas mais velhas passaram por diversas transições ecológicas, tendo vivido em diferentes contextos, mais ou menos adequados. Estas crianças têm memórias da sua família biológica e, por vezes, têm mesmo contacto com alguns membros dela, com os quais foram estabelecendo e mantendo relações (Fagan, 2011). Estas podem também ter criado laços com outras famílias que poderão ter cuidado de si, com os amigos e com os técnicos das instituições pelas quais passaram e com as quais viveram experiências de vinculação mais ou menos saudáveis (Palacios, 2010). Por esta razão, a transição para a adoção gera também uma sensação de perda, e a necessidade de fazer o luto destas separações relativamente a figuras significativas (Brodzinsky, Schechter, & Henig, 1992). Para as crianças adotadas mais velhas, a perda pode ser traumática e evidente, sendo um grande *stress* para a criança, enquanto para as crianças adotadas mais novas, a perda pode ser menos traumática, podendo no entanto, moldar a personalidade da criança definitivamente (Brodzinsky et al, 1992). Apesar de as crianças que são adotadas ainda bebés experienciarem um cuidado quase contínuo pelos pais adotivos, as crianças adotadas mais velhas experienciam, pelo menos, uma grande mudança no prestador de cuidados na transição para a adoção (Howe, 2001).

Devido às experiências passadas de adversidade, nomeadamente ao ambiente institucional, as crianças que são adotadas tendem a ter padrões de vinculação inseguros ou desorganizados (Vorría et al., 2003). No estudo de Román, Palacios, Moreno, e López (2012), quando comparadas crianças adotadas com crianças sem um percurso de vida adverso, verificaram-se valores mais elevados de padrões de vinculação de insegurança, evitamento e de desorganização, nas crianças adotadas. As crianças com maior tempo de institucionalização apresentaram mais indicadores de vinculação insegura. Neste estudo verificou-se ainda que a idade estava relacionada com o padrão de vinculação, sendo que as crianças mais velhas apresentavam uma maior insegurança (Román et al., 2012).

Por outro lado, ser adotado pode constituir, para estas crianças com um passado adverso, uma oportunidade de construir uma relação com os novos cuidadores (Pace & Zavattini, 2010). A vinculação a novas figuras sensíveis às necessidades da criança pode ajudar

as crianças a reconstruir o seu modelo interno de insegurança, ou desorganização, num modelo interno mais seguro (Schofield & Beek, 2005). No estudo de Pace e Zavattini (2010), com crianças adotadas tardiamente (entre os 4 e os 7 anos), a maioria das crianças apresentavam indicadores de vinculação insegura nos primeiros dias de adoção, contudo, após um ano de adoção, verificou-se uma mudança significativa para um padrão de vinculação mais seguro. Observou-se também que as crianças que passaram a ter um padrão de vinculação seguro tinham mães com classificações seguras na AAI (Adult Attachment Interview). Também Pace, Zavattini, e D'Alessio (2012), concluíram que após a inserção num ambiente estável, as crianças, que tinham um padrão de vinculação inseguro, passaram a ter um modelo de funcionamento interno seguro e conseguiram construir novas relações de vinculação positivas. Segundo Barone e Lionetti (2011), as crianças institucionalizadas, após a adoção, são capazes de construir relações positivas com os novos cuidadores e os pais adotivos podem ajudar positivamente no desenvolvimento emocional destas crianças. Assim, é possível perceber que, por vezes, estas crianças conseguem gradualmente criar novas representações e vinculações baseadas em novas relações com a família adotiva (Fagan, 2011).

A maioria das crianças adotadas com necessidades especiais tem dificuldades de atenção, de comportamento e de controlo emocional, o que pode dificultar o estabelecimento de uma relação familiar positiva, tornando as tarefas parentais mais desafiantes (Brodzinsky & Pinderhughes, 2002). As crianças adotadas podem apresentar também problemas de comportamento, sendo que estes tendem a ser maiores nas crianças adotadas mais velhas do que as crianças adotadas mais novas (Haugaard, Wojlawowicz, & Palmer, 1999). Dado o passado de negligência familiar e “estrutural” (institucionalização), as crianças adotadas têm por vezes atrasos no desenvolvimento (ou em algumas áreas do desenvolvimento). No entanto, um estudo de Judge (2004) indica que as famílias adotivas influenciam positivamente o desenvolvimento da criança, sendo que a maioria das famílias que participaram no estudo, referem que a adoção foi, em grande parte, de sucesso. Também a aceitação das diferenças pode ser crucial para a integração e ajuda a prevenir as expectativas irrealistas, tanto por parte da criança como dos pais (Jones 1979).

### **Processo de Adoção - Adaptação familiar – reorganização do sistema familiar**

A adoção pressupõe o encontro de duas trajetórias distintas (dos pais e das crianças), envolve a implementação de uma série de experiências e de processos que devem tornar a vida diária, e o futuro da família, como um todo, e de cada um dos seus membros como pessoas (Palacios, 2010). Assim, a adaptação à adoção é um processo de adaptação mútuo, no qual deve existir um ajuste na vida familiar às características da criança, mas também uma

adaptação da criança à vida familiar já existente (Palacios, 1998; Mateus & Relvas, 2002). Quando a família adota um bebé, a elaboração de uma nova dinâmica e regras familiares e o ajustar da relação do casal pode ser mais simples do que quando a família adota uma criança mais velha, pois esta tem um papel mais ativo e interrogativo, tornando-se um desafio para os pais (Costa & Rossetti-Ferreira, 2008). Apesar da maioria das famílias adotivas se sentirem satisfeitas com a adoção, a satisfação diminui à medida que as crianças são adotadas com mais idade (Sánchez-Sandoval, 2011), o que se pode dever aos desafios que a adoção destas crianças pode acarretar, apesar de outras variáveis contribuírem para a satisfação com a adoção.

Segundo Palacios e colaboradores (2004), um dos aspetos mais difíceis do período de adaptação é o facto de não se saber quanto tempo este vai durar, pois dependerá sempre das características de cada família, de cada criança e de cada contexto. Porém, em todos os casos, o que importa não é a rapidez do processo adaptativo, mas sim a evolução positiva, os progressos firmes e seguros, que permitam a criação de vínculos afetivos característicos das relações familiares saudáveis (Palacios et al. 2004). Este processo de adaptação mútua e de construção da relação nem sempre ocorre em simultâneo, sendo que o tempo pode ser diferente para os vários intervenientes (Mateus & Relvas, 2002). De acordo com o modelo ecológico de Bronfenbrenner, as ações dos pais afetam os filhos e vice-versa. Segundo esta perspetiva, também a vinculação é bidirecional e envolve tanto características dos pais como da criança (Schweiger & O'Brien, 2005). O estabelecimento de laços afetivos entre pais e filhos, no caso de adoções de crianças mais velhas, pode demorar mais tempo, uma vez que estas entram mais ativamente no processo de construção da filiação (Costa & Rosseti-Ferreira, 2008).

Uma leitura da ecologia da família adotiva pode ser um precioso auxiliar para a compreensão do processo de adaptação que ocorre no microssistema família, por adoção, com a chegada e integração da nova criança (Palacios, 2009b). Por um lado, o Mesosistema das crianças adotadas com necessidades especiais inclui a família biológica, sendo que estas têm memórias de experiências com a família de origem e podem continuar a manter contacto com familiares (como irmãos). Muitas destas memórias experienciais podem ter sido e/ou continuarem a ser difíceis para as crianças e podem afetar a relação com os pais adotivos, apesar de estes não estarem diretamente envolvidos (Schweiger & O'Brien, 2005). Também os pares e a escola fazem parte deste sistema. Devido à instabilidade familiar e residencial que as crianças viveram no passado (Brodzinsky & Pinderhughes, 2002), estas podem ter mais problemas escolares e de relacionamento com os pares (Schweiger & O'Brien, 2005).

Os técnicos que acompanham o processo de adoção fazem parte do Exosistema das crianças adotadas. O modelo ecológico destaca a importância da experiência dos pais com estes

serviços na relação que vão estabelecer com a criança, uma vez que possíveis descontentamentos com a forma como o processo foi tratado podem influenciar a relação com esta (Schweiger & O'Brien, 2005). Para além disso, o suporte dos técnicos é essencial tanto no período anterior à transição como no período de adaptação, sobretudo quando se trata de uma adoção de crianças mais velhas (Barth & Miller, 2000).

O Macrosistema da família adotiva é a sociedade, que tem uma definição de família “ideal” (Schweiger & O'Brien, 2005). Uma família que adota uma criança com necessidades especiais difere destes padrões, sendo que esta tem que lidar com o estigma social face à adoção (Brodzinsky & Huffman, 1988; Wegar, 2000).

Em suma, a maneira como cada família vive e lida com os desafios da integração de uma criança através da adoção, será determinada por variáveis dos vários sistemas que definem o contexto ecológico, a nível dos exo, meso e macro sistemas.

Um dos aspetos fundamentais na transição para a parentalidade é o sentimento de pertença (Palacios, 1998). Para os pais adotivos, uma das formas de se sentirem pais da criança é encontrando semelhanças entre eles e o seu filho. Mesmo não existindo vínculo genético, os pais tendem a procurar semelhanças na personalidade ou mesmo na aparência física, de forma a sentirem a criança como sua (Mateus & Relvas, 2002). Um outro aspeto que ajuda a aumentar o sentimento de pertença, tanto dos pais como da criança (se esta já for mais crescida) é a decretação da adoção e o estabelecimento do vínculo jurídico permanente, sendo que alguns autores defendem que os pais têm maior dificuldade em assumir o papel de pais na totalidade e com segurança, antes da adoção plena ser decretada (Mateus & Relvas, 2002). Para promover o sentimento de pertença, os pais adotivos devem incluir a criança nas decisões da família, dando-lhe a oportunidade de introduzir propostas de atividades novas. Devem também referir-se à criança como seu filho em público, por exemplo colocando fotografias da criança na casa, entre outras estratégias (Palacios et al., 2004). Segundo Palacios (1998), a construção do sentimento de pertença à família adotiva pode ser mais difícil em crianças que são adotadas tardiamente, particularmente quando estas já desenvolveram sentimentos de pertença a outra família (à sua família biológica ou a outra com quem tenham convivido). Estas crianças podem ter comportamentos que complicam a adaptação, pois, uma vez que aprenderam a temer e a desconfiar dos adultos, trazem essas expectativas para a relação com os novos pais.

O ajustamento da criança à nova família é mediado também por fatores associados com a parentalidade adotiva (Brodzinsky & Huffman, 1988). Os stressores normais da parentalidade, juntamente com os stressores típicos da parentalidade adotiva, podem

influenciar a forma como os pais cuidam da criança e a sua capacidade para responder sensivelmente às necessidades desta (Judge, 2003).

De acordo com a teoria sistémica, a família é encarada como um sistema que deve ser analisado como um todo que só de uma forma holística pode ser compreendido (Relvas, 1996). Desta forma, a família tem uma estrutura, regras, valores, metas, formas de comunicar sentimentos e emoções, sendo que todas as famílias passam por um processo de desenvolvimento, com várias etapas e tarefas crescentes (ciclo vital) (Mateus & Relvas, 2002). De acordo com Rosenberg (1992, *cit in* Mateus & Relvas, 2002), as famílias adotivas passam por seis fases de desenvolvimento. A primeira etapa diz respeito ao nascimento da família adotiva e ao início da parentalidade, que corresponde à chegada da criança à casa do casal. Nesta primeira fase, a família tem como principal objetivo o estabelecimento de um vínculo afetivo com a criança, sendo que este processo de vinculação se desenvolve através dos cuidados prestados pelos pais à criança no dia-a-dia, e quando a criança aprende que pode contar com estes para satisfazer as suas necessidades físicas e psicológicas (Mateus & Relvas, 2002). Segundo Palacios e colaboradores (2004), existem interações que promovem a criação de laços e o apego entre a criança e os seus pais, como a alimentação, os olhares, os sorrisos, o contacto físico, os jogos, os carinhos (beijos, abraços, etc.), a expressão dos afetos, entre outras, com as quais a criança aprende que pode confiar nas suas figuras de vinculação. O processo de vinculação com uma criança que é adotada mais crescida, de um modo geral, desenvolve-se da mesma maneira, contudo poderão existir algumas características específicas. Uma dessas características é a ambivalência que esta poderá sentir, num primeiro momento da adoção, uma vez que, por um lado deseja estabelecer uma relação afetiva com os novos pais, mas por outro tem medo que esta nova relação termine e que volte a ser abandonada. Assim, as maiores dificuldades/ vulnerabilidades que a família pode sentir nesta fase são o aparecimento de comportamentos como: perturbações do ritmo do sono, dificuldades na alimentação, irritação, choro fácil, etc, que podem ser interpretados como sintomas de inadaptabilidade ou como uma herança genética que modelará o desenvolvimento da criança (Alarcão, 2006). Também no estudo de Marinho (2012), mais de metade da amostra, constituída por figuras parentais que adotaram crianças em idade escolar, indicou: problemas de alimentação, desobediência generalizada, birras e/ou amuos, mentiras e medos, sendo que as mentiras e a desobediência se manifestaram como mais resistentes à mudança.

A criança poderá vivenciar alguns momentos de tensão, mas a seu tempo, com a convivência com as novas figuras, esta irá reconhecê-los como figuras primordiais. Se a criança for capaz de se vincular a estas novas figuras, isto demonstra que os seus mecanismos



de vinculação estão em funcionamento e são eficazes, mesmo depois das perdas que já sofreu (Palacios et al., 2004). Este processo de adaptação depende também do estilo de aproximação dos adultos para se vincular à criança, que deverá ser progressivo e favorecedor do contacto.

A segunda etapa de desenvolvimento da família refere-se à fase da idade pré-escolar (3-5 anos), na qual é esperado que a relação que se começou a construir anteriormente se desenvolva e se fortaleça. Uma das principais tarefas desta etapa é a revelação da condição de adotada à criança (Brodzinsky & Pinderhughes, 2002). Esta questão pode surgir devido à curiosidade da criança mas caso não surja, o tema deve ser iniciado pelos pais, uma vez que a criança deve saber desde o mais cedo possível que é adotada. Os pais devem revelar à criança esta informação assim que esta tenha capacidade para a compreender, ainda que de forma muito básica e adequada ao seu desenvolvimento (Brodzinsky, Singer, & Braff, 1984). A tarefa da comunicação sobre a adoção pode ser considerada uma das tarefas mais importantes para o sucesso da adoção e essencial na dinâmica familiar (e.g. Palacios et al., 2004). Investigações revelam que as crianças de famílias com uma comunicação aberta e mais sensível acerca da adoção apresentam uma melhor autoestima e menos problemas de comportamento (Barbosa-Ducharme, Ferreira, & Soares, 2012; Brodzinsky, 2006), sendo que o estilo de comunicação aberto e atempado (com uma comunicação aberta e frequente, no qual a revelação da condição de adotada foi precoce) está associado a resultados mais positivos do que o estilo de comunicação fechado e atrasado (com uma comunicação fechada e pouco frequente ou inexistente), a um ambiente familiar considerado mais feliz (Soares, 2009), a uma maior autoestima das crianças e a uma menor incidência de dificuldades emocionais (Ferreira, 2010).

A terceira etapa do desenvolvimento da família corresponde à fase da família com filhos em idade escolar (6-11 anos) e caracteriza-se pela entrada da criança na escola e pela abertura do sistema familiar ao exterior. Esta é uma fase em que as famílias se encontram com grandes expectativas em relação ao desempenho escolar dos filhos, sobretudo nos casos em que existem antecedentes familiares de risco. A tarefa da revelação, se ainda não foi cumprida, torna-se imperativa, para prevenir que a criança descubra a notícia por elemento exterior à família. No caso das crianças adotadas já com idade igual ou superior a 6 anos deve ser dada continuidade ao processo de comunicação sobre a adoção (Palacios & Sánchez-Sandoval, 2006), sendo que esta comunicação já deverá ser muito mais profunda do que uma mera transmissão de informação sobre o passado (Palacios, 2010). Nesta fase podem surgir sentimentos de rejeição por parte da criança, ao compreender que os pais biológicos tinham mais opções para além da colocação da criança para a adoção, podendo levá-las a sentirem-se rejeitadas e a comprometer a sua visão de si próprias (Brodzinsky, 2011). Estes sentimentos

são normais, uma vez que a criança tem que elaborar um sentimento de perda. Esta tarefa pode ser facilitada se a criança estiver perante um clima emocional positivo e tranquilo, que favoreça a comunicação. Para isso os pais adotivos devem mostrar-se disponíveis para abordar o assunto e estar atentos aos sinais de alerta e às necessidades das crianças (Brodzinsky, 2011).

A quarta etapa diz respeito às famílias com filhos adolescentes e esta pode ser uma das fases mais complicadas do desenvolvimento individual do adotado e do desenvolvimento do sistema familiar (Mateus & Relvas, 2002). Neste período de negociação da autonomia do adolescente pode surgir medo, por parte dos pais adotivos, do abandono ou da opção pelos pais biológicos. Nesta fase, o adolescente aumenta a capacidade de compreender os sentimentos e os pensamentos dos outros, o que pode levá-lo a ter uma visão mais realista e empática com a situação de vida dos seus pais biológicos (Brodzinsky, 2011). Os adolescentes adotados, tal como os restantes, passam por um processo de definição pessoal e de busca do seu lugar no mundo, contudo esta tarefa pode ser mais exigente para os adotados, uma vez que estes estão ligados a duas famílias. Nesta busca pessoal, os adolescentes têm que integrar aspetos de ambas as famílias na construção da sua identidade, para a qual o apoio dos pais e de outros profissionais se revela como fundamental (Brodzinsky, 2011).

A quinta etapa refere-se à família com filhos adultos, sendo que neste período os pais adotivos experienciam a saída dos filhos de casa, que em alguns casos pode ser sentido como um abandono; contudo, na maioria dos casos tal situação vem reforçar os laços afetivos estabelecidos. Nesta etapa, o jovem adulto pode aumentar as buscas em relação às suas origens, a fim de integrar as suas “heranças” e construir a sua identidade.

Na sexta e última etapa, a família em fase tardia, os pais adotivos aceitam as circunstâncias da adoção com tranquilidade e reconhecem a existência de uma hereditariedade psicológica, que os tranquiliza em relação à continuidade da família. Assim, tal como numa família convencional, o sucesso do desenvolvimento da família está na forma como esta vai cumprindo as tarefas do ciclo vital, ultrapassando os problemas para atingir os seus objetivos (Mateus & Relvas, 2002).

### **Questão de investigação**

Apesar da crescente integração de crianças mais velhas em famílias adotivas, ainda existe a ideia de que a sua adaptação à família pode trazer maiores desafios, dado o maior tempo de permanência na família biológica ou em acolhimento, onde foram expostas a privações e a experiências adversas, carregando, no momento da adoção, uma “bagagem” mais pesada. Os dados (positivos e negativos) relativos à adoção destas crianças mais velhas devem ser partilhados pelas técnicas do SA com os candidatos, no sentido de tornar o seu projeto de

adoção consciente e adequado às capacidades dos candidatos. Porém, em Portugal existem poucos estudos sobre este tipo de adoção especial, o que faz com que a partilha de informações concretas sobre a adoção tardia seja escassa. Desta forma, torna-se importante perceber, junto das famílias que tomaram esta opção e concretizaram este projeto de adotar uma criança mais velha (com idade igual ou superior a 6 anos), como decorreu o processo de adoção e como foi a integração da criança na família, no sentido de avançar com novas pistas para a prática da adoção em Portugal, podendo talvez viabilizar mais ainda a adoção de crianças mais velhas, conferindo-lhes um futuro de maiores e melhores oportunidades.

## Capítulo II

Método

## Objetivos de Investigação

Este estudo insere-se num projeto de investigação mais vasto – IPA<sup>1</sup>: Investigação sobre o Processo de Adoção: Perspetiva de Pais e Filhos – conduzido no âmbito do Grupo de Investigação em Adoção e Acolhimento (GIAA) da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (FPCEUP) e ao abrigo de um protocolo de colaboração em matéria de adoção entre o Instituto de Segurança Social, Instituto Público (ISS, IP) e a FPCEUP. O presente estudo é de carácter exploratório uma vez que tem como objetivo aumentar o conhecimento acerca da problemática da adoção, em particular acerca do processo de adoção em Portugal. Nesta dissertação, o alvo de estudo serão as famílias que adotaram crianças<sup>2</sup> de idade igual ou superior a 6 anos. Pretende-se explorar algumas questões em torno do processo adoção, do ponto de vista dos adotantes e dos adotados, nas chamadas adoções tardias. Pelo que foi já referido, a adoção de crianças mais velhas pode trazer desafios acrescidos tanto para a criança que é adotada, como para os pais que adotam. Desta forma, o principal objetivo do estudo é identificar as especificidades do processo de adoção de crianças com idade igual ou superior a 6 anos, do ponto de vista dos pais/adotantes e das crianças/adotadas. São objetivos específicos do estudo:

1. Caracterizar o processo de adoção do ponto de vista dos pais/adotantes;
2. Caracterizar o processo de adoção do ponto de vista das crianças/adotadas;
3. Confrontar o ponto de vista dos pais/adotantes e das crianças/adotadas acerca do processo de adoção de crianças mais velhas.

## Participantes

As famílias participantes no IPA constituem uma amostra por conveniência tendo sido seleccionadas de acordo com os seguintes critérios: 1) terem adotado uma criança há mais de um ano e 2) a criança ter até 15 anos de idade. Entre as várias famílias que foram contactadas, participaram diretamente 125 figuras parentais (FP) e 58 crianças/adolescentes. Das 125 FP inquiridas, 19 adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 anos (grupo 1) e 106 adotaram crianças com idade inferior a 6 anos (grupo 2). Este estudo centra-se num grupo específico de famílias participantes do IPA – as famílias que adotaram crianças mais velhas, com idade igual ou superior a 6 anos, no momento da adoção (grupo 1). Importa assim caracterizar este grupo, constituído por 19 FP e compará-lo com o grupo 2, constituído pelas restantes FP do estudo. No grupo 1, três das famílias (15.8%) são de tipologia monoparental e

---

<sup>1</sup> O Estudo IPA – Investigação sobre o processo de adoção: perspetiva de pais e filhos – iniciou-se em 2007 e foi concluído em 2011

<sup>2</sup> A amostra é constituída por crianças e adolescentes, visto que a idade máxima dos filhos participante é de 15 anos. No entanto, ao longo da apresentação deste estudo empírico, de forma a facilitar a leitura, utilizar-se-á sempre o termo “crianças” para nos referirmos aos filhos adotados – crianças e adolescentes.

16 (84.2%) são biparentais; no grupo 2, oito (7.5%) são de tipologia monoparental e 98 (92.5%) são biparentais. Do grupo 1, 16 das FP que responderam (84.2%) são do sexo feminino e três (15.8%) são do sexo masculino, enquanto o grupo 2 é constituído por 79 FP (74.5%) do sexo feminino e por 27 FP (25.5%) do sexo masculino. No grupo 1, 10 crianças (52.6%) são do sexo feminino e 9 (47.4%) do sexo masculino, enquanto no grupo 2, 39 (36.8%) são do sexo feminino e 67 (63.2%) são do sexo masculino. Em relação ao tipo de acolhimento, destas 125 crianças refira-se que no grupo 1, 13 (68.4%) estiveram em acolhimento institucional e seis (31.6%) em acolhimento familiar; no grupo 2, 81 (76.4%) estiveram institucionalizadas e 25 (23.6%) estiveram integradas em família de acolhimento. A Tabela 1 apresenta a caracterização das FP e das crianças adotadas por estas, em função dos dois grupos definidos. Sempre que existem diferenças significativas entre os dois grupos estas são identificadas na respetiva tabela.

Tabela 1  
Caracterização dos Participantes – Figuras Parentais (N = 125)

	Grupo 1 (adotaram crianças com $\geq 6$ anos) (n = 19)				Grupo 2 (adotaram crianças com $< 6$ anos) (n = 106)				Diferenças intergrupos
	M	DP	Min.	Max.	M	DP	Min.	Max.	
Idade da FP	45.13	7.51	31	59	43.39	5.00	35	59	n.s.
Idade do casal*	44.61	6.99	30	56.5	43.65	4.79	34	59	n.s.
Escolaridade da FP	14.84	4.18	6	21	13.00	4.61	4	22	n.s.
Escolaridade dos pais (casal)*	14.65	3.75	6	20	12.73	4.41	4	22	n.s.
Tempo de espera (anos)	1.26	1.36	0.5	6.5	3.30	1.68	0	8.0	$p < .001$
Idade da criança no momento da entrevista	11.79	1.99	9	15	7.34	2.61	3	14	$p < .001$
Idade da criança no momento da adoção	7.82	1.72	6	12	2.67	1.53	0	5.5	$p < .001$
Tempo de adoção (anos)	3.97	2.06	0.5	6.5	4.68	2.47	0.5	12.5	n.s.
Tempo de acolhimento (em meses)**	53.16	27.03	24	116	23.99	14.63	0	66	$p < .001$
Tempo de permanência na família biológica	41.05	28.52	4	102	7.97	11.98	0	51	$p < .001$

Notas: n.s = não significativo; \* Média das duas figuras parentais em famílias biparentais; \*\*Tempo total de acolhimento da criança, em instituição, família de acolhimento ou ambos

Relativamente às crianças, participantes diretas neste estudo<sup>3</sup> ( $N = 58$ ), 17 foram adotadas com idade igual ou superior a 6 (grupo 1) e 41 com idade inferior a 6 (grupo 2). No grupo 1, nove (52.9%) crianças são do sexo feminino e oito (47.1%) são do sexo masculino. No grupo 2, 18 (43.9%) são do sexo feminino e 23 (56.1%) são do sexo masculino. A Tabela 2 apresenta a caracterização das crianças que participaram diretamente no estudo.

Tabela 2  
*Caracterização dos Participantes – Crianças ( $N = 58$ )*

	Grupo 1 (crianças adotadas com $\geq 6$ anos) ( $n = 17$ )				Grupo 2 (crianças adotadas com $< 6$ anos) ( $n = 41$ )				Diferenças intergrupos
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min.	Max.	<i>M</i>	<i>DP</i>	Min.	Max.	
Idade da criança no momento da entrevista	11.94	1.85	8	15	8.83	2.19	5	14	$p < .001$
Idade de adoção	7.97	1.75	6	12	3.01	1.54	0.5	5.5	$p < .001$
Tempo de adoção (anos)	3.97	2.07	0.5	7.0	5.79	2.59	2	12.5	$p = .013$
Tempo de acolhimento (em meses)	53.06	27.96	24	116	27.95	16.03	5	66	$p = .002$
Tempo de permanência na família biológica	43.06	29.27	4	102	8.49	11.96	0	36	$p < .001$

## Instrumentos

Os dados do estudo foram recolhidos através de entrevistas domiciliárias, conduzidas separadamente junto dos pais e dos filhos. A Entrevista sobre o Processo de Adoção (EPA – Portuguesa; Barbosa-Ducharne, Moreira, Ferreira da Silva, Monteiro, & Soares, 2013) foi conduzida junto de uma figura parental e a Entrevista a Crianças e Adolescentes sobre Adoção (ECAA - Barbosa-Ducharne, Soares, Ferreira, & Monteiro, 2011, 2013), junto da criança ou adolescente. No final da entrevista os pais foram ainda convidados a responder ao SDQ - *Strengths and Difficulties Questionnaire* (Goodman, 1997), versão para pais (4-16 anos).

A EPA-Portuguesa (Barbosa-Ducharne et al., 2013) constitui a tradução e adaptação da EPA espanhola (Palacios, Sanchez-Espinoza, & Sanchez-Sandoval, 1995). É constituída por 124 questões abordando os seguintes temas: motivos e processo de tomada de decisão, tempo de espera, chegada da criança, adaptação e desenvolvimento, integração da criança na família, comunicação sobre a adoção e perspetivas de futuro e avaliação global da adoção.

<sup>3</sup> Apenas 58 filhos participaram diretamente no estudo, sendo que os restantes não foram autorizados pelos pais a fazê-lo, apesar da participação destes.

A ECAA (Barbosa-Ducharme et al., 2011; 2013) é uma entrevista semiestruturada que pretende constituir um instrumento de acesso ao modo como as crianças e adolescentes adotados vivenciam o seu processo pessoal de adoção, bem como o significado que atribuem à sua condição de adotados. Aborda os vários momentos do processo de adoção, do ponto de vista da criança, desde que lhe foi atribuída a situação de adotabilidade jurídica até ao momento em que decorre a entrevista. Pretende-se com este instrumento aceder à perspetiva pessoal da criança, não só relativamente à maneira como vivenciou e está a vivenciar o processo de adoção e o significado que lhe atribui, mas também avaliar o seu nível de compreensão do conceito de adoção e a apreciação que faz da qualidade da comunicação acerca da adoção nos sistemas intrafamiliares e extrafamiliares, bem como uma avaliação global da sua adoção. É aplicável a crianças entre os 5 e os 15 anos, embora com adaptações ao longo das diferentes faixas etárias.

O SDQ (Goodman, 1997) é um questionário que avalia a perceção dos pais em relação ao comportamento atual dos filhos. É composto por 25 itens, agrupados em 5 escalas, quatro das quais se referem a diferentes comportamentos problemáticos que os pais podem percecionar nos filhos, a saber: Sintomas Emocionais, Problemas de Relacionamento com os Pares, Problemas de Comportamento e Hiperatividade. A quinta escala refere-se ao Comportamento Pró-Social (Goodman, 1997). Para cada um dos itens existem três possibilidades de resposta: “*Não é verdade*”, “*É um pouco verdade*” e “*É muito verdade*” (Goodman, 1997). As pontuações resultantes das escalas Sintomas Emocionais, Problemas de Comportamento, Hiperatividade e Problemas de Relacionamento com os Pares formam o índice do Total de Dificuldades (Goodman, 1997). O questionário apresenta ainda um suplemento de impacto, que questiona acerca da existência de algum problema (Janssens & Deboutte, 2009). O questionário tem itens positivos e negativos. O somatório das pontuações dos itens de cada escala constitui a nota obtida na mesma. Esta nota pode ser confrontada com indicações acerca da população normativa permitindo identificar para cada criança se se encontra dentro dos limites considerados normativos, se se situa na zona limítrofe ou se deve ser encarado como sinal de desvio relativamente ao esperado. Na análise da consistência interna dos dados recolhidos neste estudo, o índice *alpha de Cronbach* encontrado para cada uma das escalas foi: Sintomas Emocionais ( $N = 125$ ,  $\alpha = .39$ ); Problemas de Comportamento ( $N = 125$ ,  $\alpha = .60$ ); Escala de Hiperatividade ( $N = 125$ ,  $\alpha = .78$ ); Problemas de Relacionamento com os Pares ( $N = 125$ ,  $\alpha = .63$ ) e Escala de Comportamentos Pró-social ( $N = 125$ ,  $\alpha = .56$ ). Note-se que a consistência interna é baixa na maioria das escalas, à exceção da escala da hiperatividade. Este fator deve ser tido em conta na análise e interpretação dos resultados.



## **Procedimentos**

### **Procedimentos de seleção da amostra**

Tendo em conta que os participantes deste estudo constituem uma parte do grupo que participou no estudo IPA, são apresentados os procedimentos de seleção geral da amostra. Numa primeira fase, após a autorização do ISS, IP, foram contactados os SA dos distritos de Porto e Vila Real, com o intuito de obter colaboração na seleção das famílias adotivas que cumprissem os critérios da amostra. O primeiro contacto telefónico às famílias foi realizado pelo técnico de adoção que havia acompanhado o processo de adoção da criança ou adolescente. Neste contacto foi solicitada à família a participação no estudo e estabelecida a ponte para o contacto direto com a equipa de investigação no sentido de agendar as entrevistas.

### **Procedimentos de recolha de dados**

As entrevistas do grupo 1 ( $n = 19$ ) foram realizadas quase na totalidade ( $n = 17$ , 89.5%) no domicílio das famílias. As entrevistas às FP do grupo 2 ( $n = 106$ ) foram realizadas a maioria dos casos (84%) no domicílio das famílias, sendo que as restantes 17 se distribuíram pelo local de trabalho (5.7%), pelo SA (3.8%), na FPCEUP (4.7%) e no café (1.9%). As entrevistas obedecem a um manual de aplicação previamente elaborado, onde estavam definidas as possíveis categorias de resposta, no sentido de assegurar a fidedignidade da informação recolhida nas entrevistas semidiretivas.

Os participantes assinaram uma declaração de consentimento informado, antes do começo de cada entrevista, na qual afirmavam o carácter voluntário da sua participação e autorizavam o envolvimento dos filhos na investigação. As entrevistas, realizadas aos pais e filhos, foram conduzidas em espaços distintos, a fim de permitir um ambiente de intimidade e de confidencialidade. A média de duração das entrevistas aos pais do grupo 1<sup>4</sup> ( $n = 19$ ) foi de 105.95 minutos ( $DP = 29.06$ ), em que o mínimo foi de 50 minutos e o máximo de 150 minutos. A média de duração das entrevistas aos pais do grupo 2 ( $n = 106$ ) foi de 93.88 minutos ( $DP = 28.15$ ), com uma duração mínima de 45 minutos e máxima de 180 minutos. As entrevistas às crianças do grupo 1 ( $n = 17$ ) tiveram uma média de duração de 58.71 minutos ( $DP = 31.03$ ), variando entre um mínimo de 25 e um máximo de 130 minutos. As entrevistas às crianças do grupo 2 ( $n = 40$ ) tiveram uma média de duração de 49.10 minutos ( $DP = 20.54$ ), variando entre 20 e 105 minutos.

As respostas dos entrevistados foram transcritas, pelas investigadoras, no momento das entrevistas. Os questionários de autorresposta foram entregues aos participantes, que os preencheram no final das entrevistas.

---

<sup>4</sup> Lembra-se que integram o grupo 1 as FP e as crianças das famílias que adotaram crianças com 6 anos ou mais.

### **Procedimentos de análise de dados**

Uma base de dados foi constituída com os dados que foram recolhidos através das entrevistas e questionários. Os dados foram analisados através do programa *Statistical Package for Social Sciences*, versão 21 para Windows. Os procedimentos estatísticos utilizados incluem análises de estatística descritiva, medidas de tendência central e dispersão, diferenças de médias e correlações entre variáveis.

A fim de conseguir uma caracterização mais fina dos resultados obtidos, relativamente ao grupo 1, proceder-se-á, nalgumas situações, à sua comparação com as restantes FP e crianças, que integram o estudo mais abrangente e que adotaram/foram adotados numa idade mais precoce, através de testes de comparação de médias. Serão ainda conduzidas análises de estatística inferencial, através de testes de correlação e de qui quadrado.

Uma vez que um dos grupos estudados (grupo 1) tem dimensão inferior a 30 foram explorados os pressupostos à utilização de testes paramétricos: normalidade da distribuição e homogeneidade das variâncias. Sempre que estes pressupostos não se verificaram, foram realizados os testes não paramétricos equivalentes aos testes paramétricos e, tal como sugere Fife-Schaw (2006 *cit in* Martins, 2011), sempre que os resultados sejam concordantes em termos de existência versus não existência de diferença entre os grupos são relatados os resultados dos testes paramétricos, uma vez que estes são mais robustos (Matos, Santos, Gonçalves, & Martins, 2009 *cit in* Martins, 2011). Caso não sejam concordantes são relatados os testes não paramétricos, uma vez que os pressupostos para paramétricos não são cumpridos.

## Capítulo III

### Resultados e Discussão

## **Resultados**

De seguida serão apresentados os resultados obtidos segundo uma linha que permita caracterizar o processo de adoção. Serão analisadas variáveis relativas a este, tanto na perspetiva dos pais/adotantes como das crianças/adotados. A análise de resultados incide no grupo 1 (FP e crianças pertencentes a famílias que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 anos).

### **Processo de Adoção: Perspetiva dos Pais**

#### **Tomada de decisão**

Em 41% dos casos foi o elemento do sexo feminino a tomar a iniciativa de adotar. Depois da iniciativa de um dos membros do casal, em 64% dos casos o outro cônjuge aderiu e em 36% das situações o cônjuge aceitou a proposta. O primeiro motivo para a adoção foi, para 11 FP (58%), a infertilidade/ dificuldade/ impossibilidade de gestação; para seis FP (32%), o desejo da parentalidade; e, para duas FP (11%) os motivos apontados centravam-se na criança (por exemplo: querer ajudar uma criança).

Antes de tomar a decisão de adotar, um dos participantes consultou os filhos (5.3%), 13 participantes informaram familiares ou amigos (68.4%) e cinco mantiveram a decisão em privado (26.3%).

#### **Tempo de espera**

O tempo médio de espera para estas 19 famílias foi de 1.26 anos ( $DP= 1.36$ ), variando entre um mínimo de 0.5 anos e um máximo de 6.5 anos. Já o tempo médio de espera das famílias do grupo 2<sup>5</sup> foi de 3.30 anos ( $DP = 1.68$ ), variando entre um tempo mínimo de 0 e máximo de 8 anos. Assim, é possível perceber que o tempo de espera do grupo 2 foi significativamente superior ao tempo de espera para os pais do grupo 1,  $t(28.88) = 5.79$ ,  $p < .001$ ,  $d = 1.33$ <sup>6</sup>.

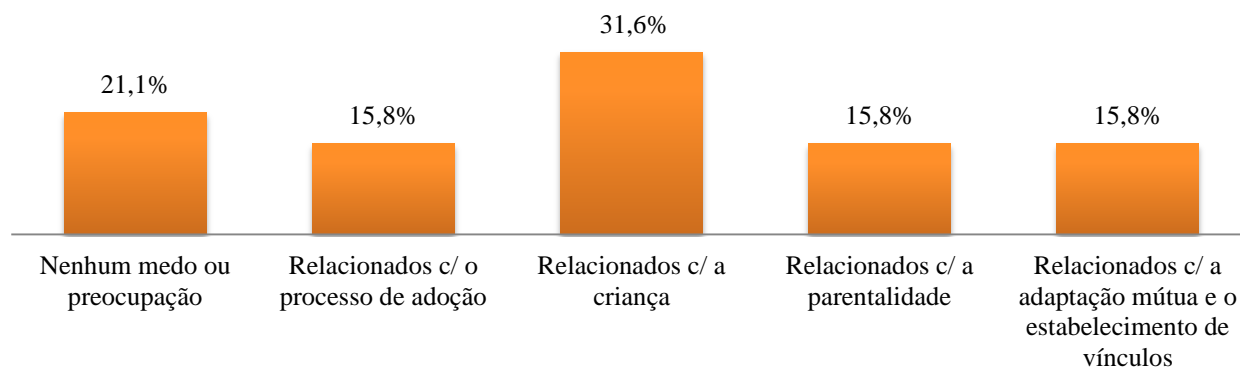
Durante este período, a maioria das FP do grupo 1, não pensou em recuar no processo (95%). Apesar de quatro dos entrevistados referir não ter sentido nenhum medo ou preocupação durante este tempo, os restantes 15 assinalaram alguns medos e preocupações. Três entrevistados sentiram medos relacionados com o processo de adoção, seis preocupavam-se com as características da criança, três sentiram medos relacionados com a parentalidade e outros três referiram sentir medo/preocupação em relação à adaptação mútua e ao estabelecimento de vínculos afetivos (Figura 1).

---

<sup>5</sup> Lembra-se que o grupo 2 integra as FP e as crianças das famílias que adotaram crianças com idade inferior a 6 anos, no momento da adoção.

<sup>6</sup> Segundo Cohen (1988):  $d \leq 0.2$  = Pequeno;  $d [0.2; 0.5]$  = Médio;  $d [0.5; 1.00]$  = Elevado;  $d > 1$  = Muito elevado

Figural. Medos e Preocupações no Tempo de Espera



### Proposta

Na proposta feita aos adotantes, todos ( $N = 19$ ) receberam informação relativa à idade e ao sexo da criança. Contudo, em apenas 13 casos (68.4%) houve partilha de informação relacionada com as características psicológicas da criança; quinze FP (78.9%) receberam informação médica e apenas quatro entrevistados (21.1%) receberam informação sobre os gostos e preferências da criança.

Em relação às experiências prévias da criança na família biológica, sete entrevistados (36.8%) desconhecem esta informação, seis (31.6%) sabem que a criança foi negligenciada, quatro (21.1%) sabem que a criança foi vítima de maus-tratos, um (5.3%) sabe que a criança sofreu abandono e um (5.3%) tem conhecimento de que a criança foi violada.

No que concerne à completude da informação recebida acerca dos antecedentes físicos e de saúde da criança, oito dos entrevistados (42.1%) consideram que a informação que receberam foi completa, seis (31.6%) consideram que a informação foi muito incompleta e cinco (26.3%) consideram que foi incompleta. Verificam-se diferenças significativas entre o grupo 1 e o grupo 2,  $t_{(122)} = 3.97$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.98$ , sendo que as FP do grupo 1, acham mais insuficiente ( $M = 2.11$ ,  $DP = 0.89$ ) a informação que receberam acerca dos antecedentes físicos e de saúde do que o grupo 2 ( $M = 2.98$ ,  $DP = 0.89$ ). Seis entrevistados consideram a informação que receberam acerca das características psicológicas da criança muito incompleta (31.6%), dois (10.5%) acham a informação fornecida incompleta, dez (52.6%) consideraram-na completa e um (5.2%) considerou-a muito completa. Constata-se novamente que são as FP do grupo 1 que consideram a informação fornecida como menos completa ( $M = 2.32$ ,  $DP = 1.00$ ), quando comparadas com as FP do grupo 2 ( $M = 2.83$ ,  $DP = 0.93$ ),  $t_{(122)} = 2.2$ ,  $p = .030$ ,  $d = 0.53$ . Por fim, em relação à informação relativa à história de vida da criança, sete entrevistados (36.8%) consideraram-na muito incompleta, quatro (21.1%) incompleta, sete (36.8%) completa e um (5.2%) muito completa. Observaram-se diferenças significativas entre

os dois grupos,  $t_{(122)} = 3.02$ ,  $p = .003$ ,  $d = 0.74$ , sendo que para o grupo 1 a informação foi menos completa ( $M = 2.11$ ,  $DP = 0.99$ ) do que para o grupo 2 ( $M = 2.83$ ,  $DP = 0.96$ ).

Quinze dos entrevistados (83.3%) receberam apenas os vários documentos da criança e três (16.7%) receberam relatórios médicos para além da documentação.

### **Transição**

A transição das crianças para a família adotiva teve uma duração média de 21.11 dias ( $DP = 34.02$ ), com uma duração compreendida entre dois e 120 dias. Quando comparadas com as restantes crianças – grupo 2, cujo tempo de transição foi em média de 3.14 dias ( $DP = 2.96$ ,  $Min = 1$ ;  $Máx = 15$ ) - o tempo médio de transição foi significativamente diferente,  $t_{(121)} = -5.40$ ,  $p < .001$ ,  $d = 0.74$ .

Em relação aos sentimentos evocados pelo primeiro contacto com a criança, 12 entrevistados (63.2%) referiram sentimentos positivos, dois (10.5%) referiram indefinição de sentimentos e cinco (26.3%) referiram sentimentos ambivalentes.

Comparando a criança que lhes foi entregue e a criança imaginada, apesar de oito dos pais referir que não tinham imaginado como seria a criança (42.1%), quatro dos participantes (21.1%) referiram existir poucas diferenças entre a criança entregue e a criança imaginada; três entrevistados (15.8%) encontraram muitas diferenças e acharam a criança muito mais difícil; dois (10.5%) encontraram muitas diferenças mas acharam a criança muito mais fácil; um (5.3%) considerou a criança bastante parecida com o que tinha imaginado e um (5.5%) considerou que a criança era exatamente o que desejava.

Relativamente à reação de familiares e amigos à chegada da criança, 14 (73.7%) dos entrevistados referiram que a reação foi globalmente positiva e cinco (26.3%) que existiram tanto reações positivas como negativas, por parte dos familiares e amigos. Em relação à reação dos vizinhos e conhecidos, 14 (73.7%) dos entrevistados consideraram-na positiva, um (5.3%) considerou-a negativa, três (15.7%) consideraram que estes reagiram com indiferença e um (5.3%) considerou que estes reagiram com curiosidade.

### **Integração e adaptação**

No que concerne às dificuldades sentidas nos primeiros momentos da adoção, nove dos participantes (47.4%) referiram que não sentiram dificuldades. O mesmo número de participantes (47.4%) referiu que teve dificuldades na relação com a criança e apenas um participante (5.3%) referiu a existência de dificuldades no seio das relações familiares. Dos 10 entrevistados que referiram problemas, três (30%) recorreram ao apoio mútuo (entre casal), outros três ao apoio de amigos e familiares (30%), dois (20%) recorreram à equipa de adoções que os havia acompanhado e outros dois (20%) a outros profissionais. Quando existiram

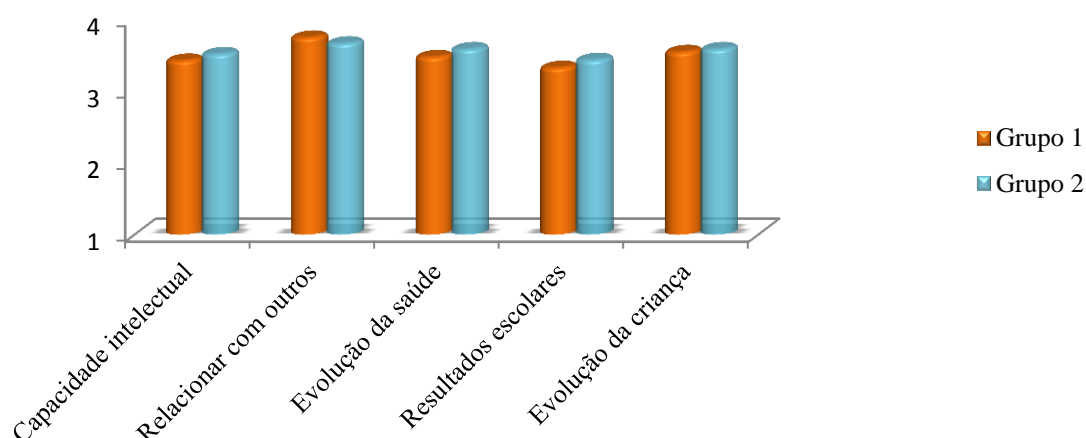
problemas com a criança, onze dos entrevistados (64.7%) consideraram que o grau de comunicação com o cônjuge acerca dos mesmos foi muito alto, cinco (29.4%) consideraram que foi alto e um (5.9%) considerou que foi muito baixo.

Onze entrevistados (57.9%) consideram que a criança se adaptou bem à nova situação e oito (42.1%) acreditam que esta se adaptou muito bem.

Após um ano de tempo de adoção, apenas um dos participantes refere ter surgido um problema psicológico ou de comportamento na criança, sendo que o entrevistado recorreu a apoio mútuo entre o casal para resolver este problema. Além disso, dois participantes afirmaram ter repensado a continuação da relação com a criança.

Em relação à evolução da criança no que concerne à sua capacidade intelectual, um respondente (5.3%) considera que este se encontra pior, nove (47.4%) consideram que a criança se encontra melhor e nove (47.4%) consideram que se encontra muito melhor. Em relação à evolução dos resultados escolares, dois entrevistados (10.5%) consideram que a criança se encontra pior, nove (47.4%) consideram que esta se encontra melhor e oito (42.1%) acreditam que se encontra muito melhor. Em relação à evolução da capacidade para se relacionar com os outros, um respondente (5.3%) considera que a criança se encontra pior, três (15.8%) consideram que esta se encontra melhor e 15 (78.9%) consideram que esta se encontra muito melhor. Em relação ao estado de saúde da criança, 10 entrevistados (52.6%) consideram que esta se encontra melhor e nove (47.4%) consideram que esta se encontra muito melhor.

*Figura 2. Evolução das Crianças (Expressa em Médias)*



A tomada em consideração da evolução global da criança (todas as variáveis anteriores) conduziu à computação de uma nova variável relativa à evolução das crianças. Assim, em relação ao desenvolvimento global, cinco consideram que a criança se encontra melhor (26.3%) e 14 (73.7%) consideram que existiram evoluções para muito melhor, tendo-se encontrado uma média de 3.54, com um desvio padrão de 0.42, variando entre um mínimo de

2.4 e um máximo de 4 (numa escala de 1 a 4). A evolução global das crianças do grupo 1 revelou-se não ser significativamente diferente,  $t_{(123)} = 0.41$ , *n.s.* da evolução global das crianças do grupo 2 ( $M = 3.58$ ,  $DP = 0.41$ ). A comparação dos dois grupos no que diz respeito à evolução das crianças, nos vários domínios, encontra-se patente na Figura 2, expressa em médias.

O tempo necessário para a integração plena das crianças foi, em média, de 215.11 dias ( $DP = 262.76$ ). Verificaram-se diferenças significativas,  $U = 581.00$ ,  $p = .003$ , no tempo necessário para a integração da criança no grupo 1 e no grupo 2, sendo que o último apresenta *scores* mais baixos de tempo de integração das crianças.

A chegada da criança trouxe para nove entrevistados (47.4%) mudanças em relação à situação profissional. Treze entrevistados (68.4%) identificaram mudanças na vida social, como o estabelecimento de relações com outros casais com filhos (10.5%), a existência de mais atividades de lazer em família (5.3%) e a diminuição das saídas com amigos ou em casal (52.6%). Doze entrevistados (63.2%) identificaram mudanças pessoais em si, sendo que estas se prendem com mudanças na perceção de si próprio (47.4%), mudanças nas rotinas (10.5%) e na relação (5.3%). Dez entrevistados (58.8%) enunciaram mudanças no cônjuge, sendo que oito indicaram mudanças relacionadas com mudanças pessoais no cônjuge e dois indicaram mudanças nos hábitos e rotinas. Em relação às mudanças nos outros filhos, a totalidade de entrevistados com mais filhos<sup>7</sup> ( $n = 2$ ) referiu que notou um aumento no conflito. Em relação às mudanças no funcionamento e ambiente familiar, 14 entrevistados (73.7%) notaram mudanças, sendo que estas se relacionavam com mudanças nas rotinas em 10 casos e com mudanças positivas na relação em quatro casos. Note-se que não existem diferenças significativas entre as famílias do grupo 1 e as famílias do grupo 2, no que respeita às mudanças sentidas.

### **A família atualmente**

Atualmente, nove dos participantes (47.4%) consideram que a criança está bem integrada tanto na família nuclear como na família alargada, referindo nomeadamente que “a criança é tratada por todos como um membro da família”; nove outras famílias (47.4%) apontam alguns indicadores de integração ativa da criança, reconhecendo que “já consegue identificar-se connosco”, atribuindo, por isso, à criança o esforço de fazer parte da família; e, finalmente uma FP (5.3%) refere uma integração passiva da criança, rejeitando as especificidades próprias da integração de uma criança adotada tardiamente, e da família

---

<sup>7</sup> Só se aplica aos casos de famílias que já tinham filhos antes da adoção da criança



enquanto família adotiva, considerando portanto que a criança está integrada na família “pois esta é a sua única família”.

Os 19 participantes consideram que as pessoas mais próximas vêm a criança como um membro integrante da família. Contudo, sete (36.8%) consideram que a criança é rejeitada como membro da família pela família alargada. Destas sete, três são rejeitados pelos avós (42.9%), dois (28.6%) por toda a família paterna e outros dois (28.6%) pelos tios e primos. Quatro (57.1%) destas crianças percebem a rejeição, sendo que três delas reagem com indiferença e uma manifesta tristeza face à rejeição. Note-se que se verifica uma associação significativa entre a frequência da rejeição por um elemento da família e a idade de adoção, Teste Fisher,  $p < .001$ , com tendência para as crianças do grupo 1, adotadas com 6 anos ou mais, serem rejeitadas com maior frequência pela família alargada do que as crianças do outro grupo, grupo 2.

A relação atual da criança com o pai é considerada por um dos entrevistados (6.3%) como estando mal, por três (18.8%) como estando bem e por 12 (75%) como estando muito bem. Quatro dos entrevistados (21.1%) considera que a relação atual da criança com a mãe está bem e 15 (78.9%) consideram que está muito bem. Das 14 FP com mais do que um filho, cinco entrevistados (35.7%) consideram que a relação deste com os irmãos é boa e nove (64.3%) consideram que é muito boa. Catorze entrevistados (73.7%) consideram a relação da criança, com os outros familiares, muito boa e cinco (26.3%) consideram-na boa. Cinco das FP (26%) consideram que a criança se encontra mal adaptada à escola e com um mau rendimento escolar, oito (42.1%) consideram que esta se encontra bem adaptada na escola e com um bom rendimento e seis (31.60%) consideram que a criança se encontra muito bem ao nível escolar.

Sete dos entrevistados (36.8%) consideram o comportamento da criança com a mãe afetuoso e 12 consideram-no muito afetuoso (63.2%). Em relação ao comportamento com o pai, 10 consideram-no muito afetuoso (62.5%) e seis consideram-no afetuoso (37.5%). Em relação ao comportamento com os irmãos, metade dos participantes com mais do que um filho ( $n = 7$ ) consideram-no afetuoso com o irmão/ã e a outra metade muito afetuoso.

No que respeita à comunicação no seio da família, 10 dos participantes (52.6%) referem que as crianças têm uma comunicação igualmente próxima com ambos os pais, sendo que oito (42.1%) consideram que a criança tem uma comunicação mais próxima com a mãe e um participante (5.3%) considera que a comunicação é mais próxima com o pai. Apenas uma FP (5.3%) se encontra pouco satisfeita com o nível de comunicação com a criança, 10 (52.6%) encontram-se bastante satisfeitas e oito (42.1%) muito satisfeitas.

Em relação à influência dos antecedentes genéticos no comportamento atual da criança, oito entrevistados (42.1%) consideram que estes não influenciam nada, cinco (26.3%)

consideram que influenciam pouco, quatro (21.1%) consideram que influenciam bastante e dois (10.5%) referem que influenciam muito. Em relação às experiências prévias à adoção, dois entrevistados (10.5%) acham que estas não influenciam em nada o comportamento da criança, seis (31.6%) acham que influenciam pouco, cinco (26.5%) acham que influenciam bastante e seis (31.6%) acham que influenciam muito. Verifica-se que o grupo 1 ( $M = 2.79$ ,  $DP = 1.03$ ) apresenta valores significativamente mais elevados da influência das experiências prévias à adoção do que o grupo 2 ( $M = 2.03$ ,  $DP = 1.09$ ),  $t_{(123)} = -2.82$ ,  $p = .006$ ,  $d = 0.72$ .

Em relação à influência das experiências na família adotiva, seis (31.6%) consideram que estas influenciam bastante o comportamento da criança e 13 (68.4%) acham que influenciam muito. Em relação à influência dos amigos e do local de residência, dois (10.5%) consideram que estes não influenciam em nada o comportamento da criança, três (15.8%) consideram que influenciam pouco, sete (36.8%) acham que influenciam bastante e sete (36.8%) acham que influenciam muito. Por fim, em relação à influência da escola, dois (10.5%) entrevistados acham que esta não influencia o comportamento da criança, três (15.8%) acham que influencia pouco, oito (42.1%) consideram que influencia bastante e seis (31.6%) acham que influencia muito.

As FP encontram-se satisfeitas com as características da criança: cinco dos entrevistados (26.3%) encontram-se satisfeitos e 14 (73.7%) encontram-se muito satisfeitos.

No que toca ao que a criança é levada a fazer quando tem um problema, seis participantes (31.6%) referem que este não conta nada a ninguém e tenta resolver o problema por si mesmo, quatro (21.1%) referem que a criança pede ajuda à mãe, seis (31.6%) salientam que a criança pede ajuda a qualquer uma das duas figuras parentais e três (15.8%) referem que esta pede ajuda a algum irmão ou outro membro da família. Assim, conclui-se que seis crianças não costumam pedir ajuda para resolver os seus problemas, enquanto 13 pedem ajuda a alguém. Quando se comparam estas crianças com as do grupo 2, não se verifica uma associação significativa entre a postura da criança face a um problema e a idade de adoção, Teste Fisher,  $p = .243$ , embora exista uma tendência para as crianças do grupo 1, adotadas com 6 ou mais anos, não pedirem tanto ajuda a alguém e resolverem os problemas por si mesmos.

Em relação à experiência como pais adotivos, 16 entrevistados (84.2%) consideram as famílias adotivas totalmente semelhante às famílias tradicionais, dois (10.5%) consideram os dois tipos de famílias bastante semelhantes e um (5.3%) considera-as bastante diferentes. Onze entrevistados (57.9%) consideram que existem aspetos em que é mais difícil ser pai/mãe adotivo/a em relação a ser pai/mãe de família convencional, sendo que esses aspetos se prendem com a comunicação sobre a adoção (para três FP) e com a criação de vínculos afetivos (para oito FP). Verifica-se uma associação significativa entre a crença de que existem

aspectos em que é mais difícil ser pai/mãe adotivo e a idade de adoção ( $\chi^2(1) = 5.93, p = .015$ ), sendo que as FP do grupo 1, que adotaram crianças com 6 ou mais anos, tendem a considerar com mais frequência que existem aspectos em que é mais difícil em ser pai/mãe adotivo. Dez entrevistados (52.4%) consideram que os filhos adotados têm necessidades que os filhos biológicos não têm, sendo que estas estão relacionadas com as origens e com o passado (referida por dois participantes), com necessidades afetivas (referidas por sete participantes) e com a identificação/adaptação à família (referido por um participante). Dez dos participantes (47.6%) consideram que os filhos adotados têm preocupações que os filhos biológicos não têm. As preocupações dos filhos adotados apresentadas pelos pais referem-se ao medo da rejeição ( $n = 6$ ), a busca das origens ( $n = 2$ ) e o desenvolvimento de sentimentos de pertença à família ( $n = 2$ ). Seis dos entrevistados consideram que a um filho adotado se deve demonstrar mais afeto do que a um filho biológico e 13 consideram que não. Verifica-se uma associação significativa entre a crença de que se deve demonstrar mais afeto a um filho adotado e a idade de adoção, Teste Fisher,  $p = .024$ , sendo que as FP do grupo 1 tendem a considerar mais que se deve demonstrar mais afeto aos filhos adotados. Todos os entrevistados ( $N = 19$ ) consideram que um filho adotado deve ser educado exatamente da mesma forma que um filho biológico e que se deve ser igualmente exigente com um filho adotado como com um filho biológico. Nenhum participante considerou que por ter um filho adotado, tinham surgido problemas que não surgiriam numa família convencional.

Doze dos entrevistados (63.2%) consideram que tiveram uma vida familiar mais difícil como consequência da adoção, cinco (26.3%) consideram que tiveram uma vida familiar mais fácil e dois (10.5%) muito mais fácil. Contudo, 12 entrevistados (63.2%) consideram que tiveram uma vida familiar muito mais feliz, seis (31.1%), mais feliz e apenas um (5.3%), menos feliz. Treze dos participantes (68.4%) consideram que a repercussão da adoção na sua vida foi muito positiva e seis (31.6%) consideram que foi positiva. Em relação ao processo de adoção, seis entrevistados (31.6%) encontram-se pouco satisfeitos com o mesmo, oito (42.1%) encontram-se bastante satisfeitos e cinco (26.3%) encontram-se muito satisfeitos. Treze dos participantes dizem-se muito satisfeitos com a sua família (68.4%) e seis bastante satisfeitos (31.6%). Verificaram-se diferenças significativas,  $U = 784.00, p = .008$ , em relação ao grau de satisfação com a família, sendo que as famílias do grupo 1, que adotaram crianças com 6 ou mais anos parecem encontrar-se menos satisfeitas com a sua família do que as famílias do grupo 2.

### **Comunicação sobre a adoção na família**

No que concerne à comunicação acerca da adoção, em 18 (94.7%) das 19 famílias do grupo 1 já houve comunicação sobre adoção na família. No restante caso, cuja criança tinha no momento da entrevista 13 anos e foi adotada com 7 anos, nunca foi falado sobre adoção na família. A razão apontada pela FP é de que a criança nunca fez questões e como não houve revelação da adoção na família (a criança já tinha consciência do seu estatuto quando foi adotada) julga não ser necessário falar sobre isso. Em 10 casos (52.6%) a primeira comunicação sobre a adoção ocorreu no primeiro ano de adoção, ou seja, as FP abordaram a questão da adoção num *timing* atempado<sup>8</sup>. Nos restantes nove casos a adoção só foi falada mais de um ano depois da adoção: oito (42.1%) fizeram-no num *timing* atrasado e um (5.3%) fê-lo num *timing* muito atrasado. Não se encontraram diferenças significativas entre o *timing* de comunicação e os dois grupos de idade de adoção,  $U = 761.50$ , *n.s.*.

A maioria dos pais ( $n = 16$ , 88.9%) considera que a primeira conversa acerca da adoção foi relaxada e apenas dois (11.1%) referiram que a conversa tinha sido tensa. Para 15 das FP (83.3%), a reação da criança à primeira conversa sobre adoção foi positiva. Em 66.7% dos casos ( $n = 12$ ) foram as crianças a iniciar a conversa e apenas seis pais (33.3%) tomaram a iniciativa de abordar o assunto. Para os 12 pais (66.7%) que não tiveram a iniciativa de introduzir esta temática, a conversa foi inesperada. Verificou-se uma associação marginalmente significativa entre quem iniciou a comunicação sobre a adoção e a idade da adoção,  $\chi^2(1) = 3.61$ ,  $p = .057$ , observando-se uma tendência para que as crianças no grupo 1, adotadas com 6 ou mais anos, tomassem a iniciativa da conversa, pela primeira vez, e que no grupo 2 fossem mais os pais a fazê-lo.

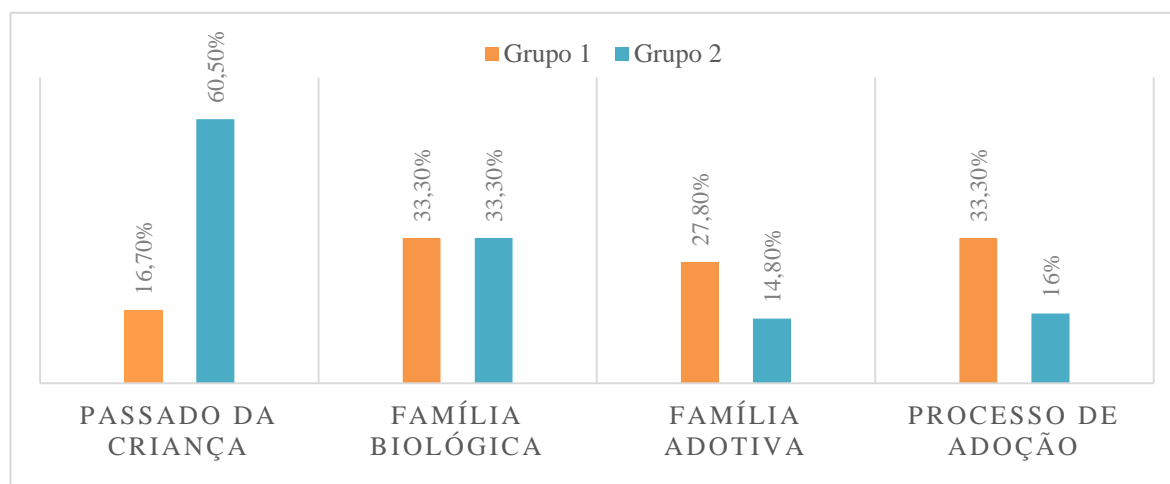
Dos 18 pais que já falaram com as crianças sobre adoção, seis (33.3%) referiram ter falado poucas vezes, nove (50%) algumas vezes e três (16.7%) muitas vezes. Quinze destes (83%) consideram que falaram com a criança acerca da adoção vezes suficientes, um (5.6%) acredita que as vezes que falou não foram suficientes e dois (11.1%) acreditam que falaram vezes demais. Dez das FP (52.6%) referiram que a criança fez poucas vezes perguntas sobre a adoção, duas (10.5%) referiram que a criança nunca fez perguntas e sete (36.8%) indicaram que esta fez algumas perguntas sobre a adoção. Não se observaram diferenças significativas entre a idade de adoção e a frequência de comunicação dos pais,  $t_{(30.22)} = -0.94$ , *n.s.*, nem entre a idade de adoção e a frequência de questionamento das crianças,  $t_{(36.41)} = -0.47$ , *n.s.*. Em relação às questões colocadas pelas crianças, três FP (16.7%) indicaram que a criança fez

---

<sup>8</sup> *timing* atempado - até 1 ano após a chegada da criança; *timing* atrasado - entre 1 a 3 anos após a chegada da criança; *timing* muito atrasado - mais de três anos após a chegada da criança (Soares, 2009)

questões acerca do seu passado; seis (33.3%) referiram que a criança colocou questões acerca da família biológica; cinco (27.8%) questionaram sobre os próprios pais adotivos e seis (33.3%) fizeram questões sobre o processo de adoção. A Figura 3 apresenta a comparação entre os dois grupos no que respeita às questões colocadas pelas crianças. Verificou-se que, de acordo com os pais, as crianças do grupo 1, adotadas com 6 ou mais anos, tendem a colocar menos questões sobre o passado do que as crianças do grupo 2,  $\chi^2(1) = 11.34, p = .001$ .

Figura 3. Questões Colocadas Pelas Crianças



Mais de metade dos pais referiu que a criança conhece os motivos pelos quais foi encaminhada para a adoção ( $n = 15, 78.9\%$ ). As que não conhecem ( $n = 4, 21.1\%$ ), deve-se a motivos de proteção da criança ( $n = 2, 50\%$ ), pelo facto de a criança não ter perguntado ainda ( $n = 1, 25\%$ ) e porque os pais não considerarem importante fornecer essa informação ( $n = 1, 25\%$ ).

Para 12 dos pais (66.7%) a criança não mostra curiosidade em falar na adoção. Catorze FP (77.8%) consideram que a criança fala abertamente sobre adoção, mas quatro FP consideram que tal não acontece. A maioria das FP ( $n = 16, 88.9\%$ ) considera que à medida que a criança foi crescendo não foi fazendo mais perguntas sobre o tema. Observou-se uma associação significativa,  $\chi^2_{(1)} = 5.27, p = .022$ , entre esta variável e a idade de adoção, sendo que as FP do grupo 2 tendem a considerar que as crianças, adotadas com menos de 6 anos, fazem mais perguntas à medida que crescem.

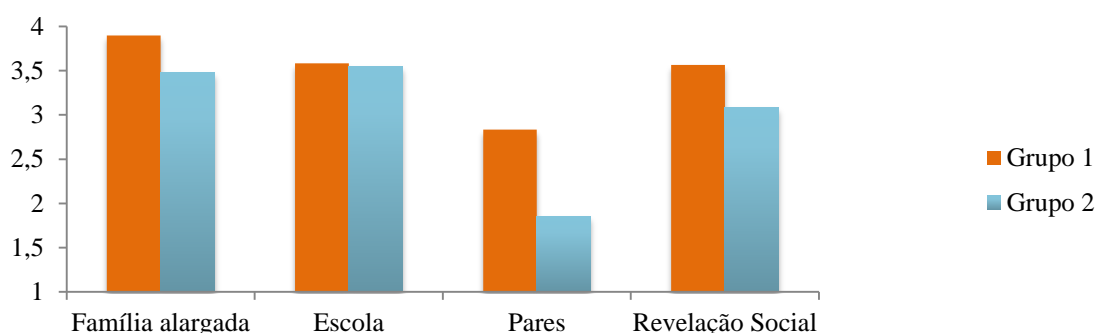
No geral, os pais encontram-se satisfeitos pela forma como trataram o tema da comunicação: 13 FP (72.2%) encontram-se muito satisfeitos e cinco (27.8%) encontram-se bastante satisfeitos.

### Abertura da adoção com o exterior

Em relação à abertura de comunicação sobre adoção, em contexto extrafamiliar, verifica-se que os pais assumem uma grande abertura, na medida em que a média de revelação social é de 3.56 ( $DP = 0.37$ ), variando entre 2.80 e 4.00. Quinze dos entrevistados (78.9%) consideram a afirmação “não disse na escola que o meu filho é adotado” nada parecida com a sua situação, dois (10.5%) consideram pouco parecida e dois (10.5%) consideram muito parecida. Em relação à afirmação “todos sabem que o meu filho é adotado”, 11 entrevistados (57.9%) referiram que esta afirmação era muito parecida com a sua situação, sete (36.8%) disseram que era bastante parecida à sua situação e um (5.3%) indicou que era nada parecida com a sua situação. Em relação à afirmação “só os familiares mais próximos sabem que a criança é adotada”, 17 (89.5%) indicou que esta era nada parecida com a sua situação e dois (10.5%) indicaram que era pouco parecida. Por fim, em relação à afirmação “a criança contou na escola que era adotada”, quatro entrevistados (22.2%) indicaram que esta era nada parecida com a sua situação, três (16.7%) indicaram que era pouco parecida, três (16.7%) indicaram que era bastante parecida e oito (44.4%) indicaram que era muito parecida à sua situação.

As FP do grupo 1 apresentam uma revelação na família alargada ( $M = 3.89$ ,  $DP = 0.32$ ) significativamente superior às FP do grupo 2 ( $M = 3.48$ ,  $DP = 0.88$ ),  $t_{(76.93)} = -3.71$ ,  $p < .001$ ,  $d = -0.62$ ; as FP do grupo 1 consideram mais que as crianças contaram aos amigos que eram adotadas ( $M = 2.83$ ,  $DP = 1.25$ ) do que as FP do grupo 2 ( $M = 1.85$ ,  $DP = 1.14$ ),  $t_{(121)} = -3.34$ ,  $p = .001$ ,  $d = -0.82$ ; e, em média, verifica-se que as FP do grupo 1 têm um maior nível de revelação social ( $M = 3.56$ ,  $DP = 0.37$ ) do que as do grupo 2 ( $M = 3.08$ ,  $DP = 0.69$ ),  $t_{(123)} = -2.96$ ,  $p = .004$ ,  $d = -0.87$ , tal como se pode observar na Figura 4.

Figura 4. Revelação Social (Expressa em médias)



### Ajustamento Psicológico da Criança/Adolescente: Perceção dos Pais

Relativamente aos resultados obtidos no SDQ, versão para pais, é possível perceber que a maioria dos pais, quer do grupo 1 quer grupo 2, apresenta em todas as escalas valores normais, tal como é possível observar na Tabela 3. Verifica-se ainda que não existem

diferenças significativas na pontuação total das dificuldades em função dos dois grupos,  $t_{(107)} = - .421$ , *n.s.*.

Tabela 3

*Resultados Obtidos nas Escalas do SDQ – Versão para Pais*

	Grupo 1 (crianças adotadas com ≥6anos) (n=19)			Grupo 2 (crianças adotadas com <6anos) (n=106)		
	Anormal	Limítrofe	Normal	Anormal	Limítrofe	Normal
Escala de sintomas emocionais	0%	11.8%	88.2%	9.6%	8.2%	82.2%
Escala de problemas de comportamento	16.7%	22.2%	61.1%	18.7%	19.8%	61.5%
Escala de hiperatividade	27.8%	22.2%	50%	36.7%	16.7%	46.7%
Escala de problemas relacionais	16%	5.6%	77.8%	9.9%	4.4%	85.7%
Escala comportamento pró-social	0%	0%	100%	0%	4.4%	95.6%
Escala total das dificuldades	16.7%	11.1%	72.2%	15.4%	15.4%	69.2%

### **Processo de Adoção: Perspetiva das crianças**

#### **Transição**

Das 19 famílias do grupo 1, que tinham adotado crianças com 6 ou mais anos, 17 crianças responderam à ECAA.

Das que se recordavam desta informação ( $n = 15$ ), seis (40%) foram informados pelas técnicas da instituição de que iriam ter pais adotivos, duas (13.3%) foram informados pelas técnicas das famílias de acolhimento, uma (6.7%) pelas técnicas da Segurança Social, duas (13.3%) por membros da família de acolhimento, uma (6.7%) por uma voluntária da instituição, uma (6.7%) por um professor e duas (13.3%) pelo adotante. Das 16 crianças que se recordavam deste momento, metade referiu que se sentia preparada para receber esta notícia, sendo que outra metade não se encontrava preparada. Seis crianças (37.5%) tiveram dúvidas ou medos neste momento, estando estas relacionados com a família adotiva (83.3%) e com a adaptação (16.7%).

Quinze crianças (88.2%) referiram recordar-se do dia em que viram os pais pela primeira vez. Destas 15, 11 (78.6%) recordaram-se das atividades realizadas, uma (7.1%) do aspeto dos pais, uma (7.1%) de lhes perguntar se queriam ser seus pais e uma (7.1%) recordava-se das características psicológicas dos pais. Verifica-se uma associação significativa entre a recordação do dia em que viram os pais pela primeira vez e a idade de adoção,  $\chi^2_{(1)} = 6.90$ ,  $p = .009$ , sendo que as crianças do grupo 1, adotadas com 6 ou mais anos, se recordam mais deste momento, do que as crianças do grupo 2.

#### **Integração e adaptação**

Todas as crianças diretamente participantes ( $N = 17$ ) se recordam do dia em que foram para casa, sendo que para 10 delas (62.5%) este momento foi como imaginaram, no entanto para seis (37.5%) tal não aconteceu. Nos primeiros tempos, 11 crianças referem ter ficado com ambos os pais (68.8%), quatro (25%) com a mãe e uma (6.3%) com o pai.

Relativamente à família alargada, das 17 crianças, 14 referem lembrarem-se de a ter conhecido e da integração ser positiva, sendo que as restantes não se recordam. Todas as crianças tiveram que mudar de escola após a adoção.

Cinco crianças (38.5%) começaram a chamar pai/mãe de imediato, mas oito (61.5%) nem sempre chamaram pai e mãe aos adotantes. Existe uma associação significativa entre a nomeação da palavra pai e mãe ao longo do tempo e a idade de adoção das crianças, Teste Fisher,  $p = .001$ , sendo que as crianças do grupo 1 referiram mais que nem sempre chamaram pai e mãe, quando comparados com as crianças do grupo 2. Duas crianças (11.8%) sentiram em algum momento, medo que os seus pais não quisessem ficar com elas e uma delas falou acerca disso com os seus pais, sendo que a maioria (88.2%) não sentiu esse medo. Sete crianças (43.8%) tiveram a certeza que os seus pais adotivos seriam os seus pais para sempre com o decorrer do tempo e o aumento das experiências, cinco (31.3%) sentiram-no quando chegaram a casa e quatro (25%) quando a adoção foi decretada, sendo que uma criança não respondeu.

### Vivência da adoção

A maioria das crianças ( $n = 12$ ) indica o facto de ter uma família como a melhor coisa que lhes aconteceu por ter sido adotada. As restantes razões encontram-se identificadas na Figura 5. Relativamente à pior coisa que lhes aconteceu, as crianças também se dividem, tal como é possível observar na Figura 6.

Figura 5. Melhor Coisa que Aconteceu à Criança por Ser Adotada

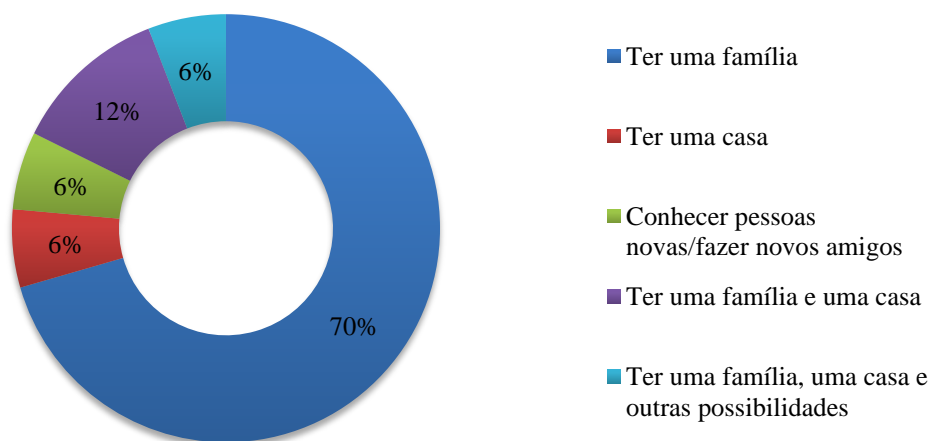
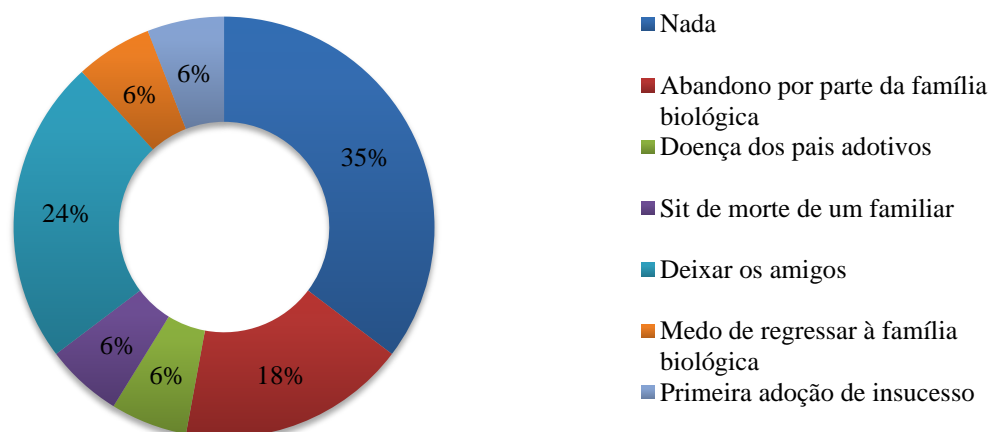




Figura 6. Pior Coisa que Aconteceu à Criança por Ser Adotada



Em relação à primeira dificuldade relacionada com a adoção, cinco crianças (29.4%) indicaram a perda de relações de amizade/construção de novas, três (17.6%) indicaram a adaptação à família adotiva, duas (11.8%) referiram ter que lidar com aspetos jurídicos da adoção, uma (5.9%) indicou ter que compreender o vínculo da filiação adotiva e a incerteza deste, outra criança (5.9%) indicou a adaptação à escola e uma outra (5.9%) o facto de aceitar e integrar o estatuto de adotado. Quatro crianças (23.5%) não indicaram nenhuma dificuldade.

Quatro crianças referem que tiveram ajuda através do diálogo para enfrentar as dificuldades (33.3%), duas (16.7%) através da educação e dos cuidados, duas (16.7%) tiveram apoio psicológico e uma (8.3%) recuperou através do diálogo e da educação. Três crianças (25%) referem que não tiveram ajuda. O apoio com que contaram para enfrentar as dificuldades foram os pais em cinco dos casos (41.7%), seguindo-se o apoio de psicologia em dois dos casos (16.7%), o apoio do próprio num caso dos casos (8.3%) e nos restantes casos recorreram a vários apoios (33.2%).

### Comunicação sobre a adoção na família

Segundo a perspetiva das crianças, em 100% dos casos a primeira comunicação na família sobre adoção não foi a revelação, sendo que em doze dos casos (66.7%) não foi a criança que fez a pergunta e em dois casos (11.1%) foi a criança que fez a pergunta (duas não se lembram e uma não se aplica pois diz respeito ao caso que não abordou o assunto). Verifica-se uma associação significativa entre o tema da primeira conversa ter sido a revelação e a idade de adoção da criança,  $\chi^2_{(1)} = 36.60$ ,  $p < .001$ ) sendo que a primeira conversa sobre adoção com as crianças adotadas com 6 ou mais anos, não foi a revelação e nas famílias do grupo 2, este tema surgiu mais vezes na primeira conversa.

Em relação à pessoa que contou à criança ou à qual esta perguntou sobre a adoção, em oito dos casos (66.7%) foi a mãe. Em cerca de 1/3 dos casos ( $n = 4$ , 33.3%) foram ambos os

pais e as restantes crianças não se recordam. Apenas oito crianças referiram os temas desta primeira conversa, sendo que uma delas (12.5%) referiu que a conversa abordou as razões dos pais biológicos para a colocação da criança para adoção, três crianças (37.5%) referiram que a conversa abordou as disposições legais da adoção e do processo de adoção, duas (25%) referiram que os pais as questionaram se queriam ser adotadas por eles e outras duas (25%) referiram as disposições legais da adoção e a institucionalização como temas presentes na primeira conversa.

Depois desta primeira conversa, oito crianças ficaram com dúvidas (66.7%), sendo que as restantes quatro (33.3%) não tiveram dúvidas e três não se recordam. As dúvidas que surgiram neste momento relacionavam-se, em quatro casos, com o processo de adoção (57.1%), em um caso com os dados de localização/caracterização da família biológica (14.3%), em um caso com o passado institucional/acolhimento (14.3%) e em um caso com os motivos de adoção quer pela família adotiva quer pela família biológica (14.3%). Uma criança não se recorda do conteúdo das suas dúvidas. Três crianças (37,5%) não falaram com ninguém acerca destas dúvidas, três (37,5%) falaram com a mãe, uma (12,5%) falou com o pai e uma (12,5%) falou com outras pessoas.

Catorze das crianças consideraram que as vezes que falaram com alguém acerca adoção foram suficientes (82.4%). Apenas cinco crianças (31.3%) gostariam de perguntar alguma coisa sobre a adoção que ainda não perguntaram, apesar de apenas três indicarem dúvidas relativas a: em um dos casos (33.3%) os motivos da adoção (pais adotivos) e dois dos casos (66.7%) as características/dados da família biológica. Estas crianças não fazem as questões por receio de desiludir os pais adotivos.

### **Abertura da adoção ao exterior**

A maioria das crianças sente que não é tratada de forma diferente por ser adotada ( $n = 15$ , 88.2%). Todavia, duas crianças (11.8%) sentem-se diferentes devido ao seu estatuto. Três crianças já se sentiram discriminadas pelos amigos por ser “o adotado”. Onze crianças (64.7%) conhecem outras crianças adotadas e duas delas (18.2%) falam com elas acerca da adoção. Nove crianças (52.9%) falam com outras crianças (não adotadas) acerca da adoção, sendo que uma falou sobre a revelação social da adoção (11.1%), duas acerca do que é a adoção/ser adotado (22.2%), três sobre o seu passado (33.3%), uma sobre os motivos dos pais adotivos para a adoção (11.1%) e duas foram confrontadas com a questão se é feliz com os pais adotivos ou se preferia os pais biológicos (22.2%).

## **Processo de Adoção: Comparação Entre a Perspetiva dos Pais/Adotantes e das Crianças/Adotados**

No sentido de identificar semelhanças ou discrepâncias entre a perspetiva dos pais e das crianças, do grupo 1<sup>9</sup>, foram exploradas as relações e feitas comparações entre pais e filhos, no que diz respeito às várias variáveis do processo de adoção e serão apresentados os resultados onde se verificou significância estatística.

Em relação à idade da primeira comunicação sobre adoção/revelação, existe uma correlação positiva forte altamente significativa,  $r = .827$ ,  $p < .001$ , entre a idade indicada pelos pais e a idade indicada pelas crianças.

Em relação à revelação social, verificaram-se diferenças significativas entre a perspetiva das crianças e a perspetiva dos pais em relação à revelação da condição de adotado na família e amigos,  $Z = -2.94$ ,  $p = .003$ , apresentando as crianças scores mais baixos quando comparadas com as FP. Na mesma linha, os pais ( $M = 3.41$ ,  $DP = 0.80$ ) consideram significativamente mais que “todos sabem que a criança é adotada” do que as crianças ( $M = 2.06$ ,  $DP = 1.03$ ),  $t(16) = 4.08$ ,  $p = .001$ ,  $d = 1.46$ . É ainda possível perceber que no que concerne à revelação social (variável que resulta da junção de cinco variáveis de abertura da comunicação com o exterior), existem diferenças significativas entre a perspetiva das FP e das crianças,  $t(16) = 4.97$ ,  $p < .001$ ,  $d = 1.56$ , sendo que os pais apresentam uma média superior de revelação social ( $M = 3.55$ ,  $DP = 0.38$ ) do que as crianças ( $M = 2.68$ ,  $DP = 0.69$ ).

### **Discussão de Resultados**

De seguida serão discutidos os principais resultados deste estudo à luz da fundamentação teórica apresentada na primeira parte deste trabalho.

## **Processo de Adoção: Perspetiva dos Pais**

### **Tomada de decisão**

Neste estudo verificou-se que na maioria das famílias foram as mulheres a tomar a iniciativa de adotar, sendo que os cônjuges aderiram posteriormente à proposta, o que vai de encontro a outros estudos (e.g. Domingo, 2008). Para a maioria das FP o primeiro motivo para a adoção está relacionado com a infertilidade ou dificuldades/impossibilidades de gestação, tal como se verifica no grupo de FP que adotaram crianças com idade inferior a 6, o que vai de encontro ao que é referido por vários autores (e.g. Brodzinsky & Huffman, 1988; Palacios, 2010). Refira-se a este respeito que as motivações baseadas na infertilidade exigem um trabalho, por um lado, por parte dos próprios candidatos, no sentido de aprenderem a lidar com

---

<sup>9</sup> Lembra-se que o grupo 1 integra as FP e as crianças das famílias que adotaram crianças com 6 ou mais anos.

essa perda do filho biológico, e por outro lado, por parte dos técnicos dos serviços de adoções que devem avaliar este aspeto, bem como capacitar os pais para lidar com todas as expectativas que um processo de adoção nestes moldes engloba. Além disso, para a maioria dos casais inférteis, a pretensão não é para crianças com 6 ou mais anos, mas sim para crianças mais novas, procurando passar por todas as fases do desenvolvimento de uma criança, à semelhança do que aconteceria com um filho biológico.

### **Tempo de espera**

Tal como seria de esperar, o tempo de espera para as FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6, no momento da adoção foi significativamente inferior ao tempo de espera para as FP que adotaram crianças de idade inferior a 6, uma vez que a maioria das famílias tem o desejo de adotar crianças o mais novas possível (Hoksbergen, 1996 *cit in* Mateus & Relvas, 2002), tornando assim a lista de espera para crianças mais novas (até aos 6 anos) muito mais longa do que a para crianças mais crescidas. Para além disso, o perfil de crianças em situação de adotabilidade em Portugal remete cada vez mais para as chamadas adoções especiais. Durante o tempo de espera a maioria das FP não pensaram em desistir. Contudo, a maioria sentiu medos e preocupações, relacionados sobretudo com a criança. Estes receios podem advir do conhecimento de que a criança traz consigo uma “mochila”, carregada de experiências adversas, um passado e padrões de funcionamento, mais ou menos funcionais, já estabelecidos (e.g. Palacios, 2010; Schweiger & O'Brien, 2005), que poderão dificultar o exercício parental.

### **Proposta**

Em relação à proposta realizada aos candidatos acerca da criança, é possível perceber que as FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 percecionam como mais incompleta a informação que receberam relativamente aos antecedentes físicos e de saúde, às características psicológicas e à história de vida da criança, em relação às FP que adotaram crianças com idade inferior a 6. Este dado pode levantar duas questões. A primeira prende-se com o facto de que as crianças institucionalizadas há mais tempo deveriam ter, no seu processo, mais informação deste tipo, uma vez que são submetidas a mais avaliações médicas e psicológicas ao longo do tempo, e têm uma história de vida, anterior à adoção, mais longa. A este nível faz-se uma chamada de atenção para a prática na adoção, no sentido da importância da completude destes processos. A segunda deve-se ao facto que os pais que adotaram uma criança com idade igual ou superior a 6 poderão ter uma maior necessidade de obter mais informação acerca da criança, para se sentirem melhor preparados para a parentalidade adotiva. O que vai de encontro ao que é referido por Palacios e colaboradores (2004), que defendem que a informação relativa às características da criança, à sua história de vida e à sua origem

permitirá aos pais antecipar os possíveis problemas que podem surgir, ajustar as expectativas e encontrar explicações para possíveis comportamentos que poderiam parecer estranhos. Este é, de facto, um aspeto relacionado com o anteriormente falado: existe um passado, a vida da criança não começa do zero, e isso provoca ansiedade aos pais, tanto mais sendo um passado desconhecido para eles.

### **Transição**

A transição das crianças para a família adotiva teve uma duração significativamente maior nos casos de adoção tardia (crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 anos), em relação à transição das crianças que foram adotadas com idade inferior a 6 anos. Tal como se tem vindo a referir, as crianças mais velhas, fruto das diversas transições ecológicas pelas quais passaram ao longo do seu desenvolvimento, alguma delas prolongadas no tempo, têm uma história de laços e relacionamentos maior (Palacios, 2010). Por este motivo, é muito importante a preparação da criança para a adoção e que a transição tenha em conta as suas experiências prévias e relações já estabelecidas. Dando assim mais tempo à criança de conhecer as novas figuras, que irão ser os seus pais, de se adaptar a elas, de se sentir segura com elas, desvinculando-se gradualmente das figuras que até então foram as suas principais cuidadoras. Este dado revela assim, que, pelo menos, os técnicos do SA dos dois distritos presentes no estudo, já têm em conta estes fatores, providenciando transições mais prolongadas, nos casos de adoção de crianças mais velhas, não obstante a necessidade de continuar a promover este princípio, como forma de respeito pelo tempo da criança. Apesar do período de transição para a família adotiva das crianças mais velhas ser mais longo, e de parecerem existir maiores fatores de risco, a maioria dos pais indicou sentimentos positivos neste momento, o que revela que apesar de possíveis constrangimentos, a transição de crianças com idade igual ou superior a 6 não parece causar mais sentimentos ambivalentes ou negativos do que uma transição experienciada por FP que adotaram crianças com idade inferior a 6.

Em relação à reação da família com a chegada da criança, a maioria das FP referiu que a reação dos familiares, amigos e vizinhos foi, no geral, positiva, pelo que as crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 parecem ter sido aceites pela família alargada e amigos próximos, o que vai de encontro à ideia de que as crianças mais velhas podem ser tão desejadas com as crianças mais novas (e.g. Cole, 1997).

### **Integração e Adaptação**

Cerca de metade das FP não tiveram dificuldades nos primeiros tempos e outra metade referiu que teve dificuldades na relação com a criança, sendo que a maioria das FP considera que o grau de comunicação com o cônjuge acerca dos problemas com a criança foi muito alto. Todas as FP consideram que a criança se adaptou bem ou muito bem à nova situação. Todos

estes dados revelam que, apesar de algumas FP terem sentido dificuldades na relação com a criança, as crianças com idade igual ou superior a 6 parecem ser igualmente capazes de se integrarem e de serem aceites de forma positiva na família.

Em relação à evolução das crianças, após um ano de adoção, é possível verificar que as médias da evolução aos vários níveis (capacidade intelectual, capacidade para se relacionar com os outros, estado de saúde e evolução global da criança) se encontram entre o nível três e quatro, que correspondem aos níveis melhor e muito melhor da escala. Para além das crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 terem uma evolução, no geral, positiva, aos vários níveis, os valores encontrados não diferem significativamente dos que dizem respeito à evolução das crianças adotadas com idade inferior a 6. Mais uma vez é possível perceber que as FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 percecionam igualmente uma evolução positiva na criança. Este dado é mais uma vez indicador do potencial reparador e evolutivo da adoção no desenvolvimento da criança, mesmo de crianças adotadas tardiamente.

Este estudo revelou que o número de dias médio necessário para a integração plena da criança é significativamente superior no caso das FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6, em relação às FP que adotaram crianças com idade inferior a 6. Contudo, apesar de a integração poder ser um processo mais demorado, as FP que adotaram crianças mais velhas consideram que a criança está bem integrada na família, como já foi referido. As crianças adotadas apresentam relações de vinculação comprometidas (Barone & Lionetti, 2011), sendo mais acentuadas no caso das crianças mais velhas (Román et al., 2012), levando-as a ter mais comportamentos contraditórios ou desafiantes para com os seus pais adotivos e tornando mais complicada a tarefa de criar laços afetivos com os novos cuidadores. Contudo, a investigação mostra que, geralmente, estas são capazes de criar gradualmente novas representações e vinculações com a sua família adotiva (Fagan, 2011).

As mudanças sentidas na transição para a parentalidade pelas FP foram ao nível social, profissional, pessoal, na relação com o cônjuge e com os filhos (no caso em que existiam), sendo que estas não se diferenciam das mudanças sentidas pelas FP que adotaram crianças com idade inferior a 6, verificando-se assim que estas mudanças se devem à transição para a parentalidade, possivelmente à transição para a parentalidade adotiva, mas não à transição para a parentalidade de uma criança que já tem 6 ou mais anos de idade.

### **A Família Atualmente**

A maioria das FP consideram que a relação da criança com a mãe, com o pai, com os irmãos e com outros familiares é boa ou muito boa e que o comportamento destas com os pais ou irmãos é afetuoso ou muito afetuoso, o que revela que as crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 conseguiram estabelecer uma relação positiva com as FP e com os restantes

familiares. Pese embora este estudo não ter avaliado diretamente a vinculação das crianças às FP, mas apenas analisado alguns comportamentos que poderão ser indicadores da existência do estabelecimento de uma relação de vinculação pais-filhos, estes dados parecem comprovar a capacidade resiliente destas crianças. Apesar de a literatura internacional mostrar que as crianças adotadas mais tarde tendem a ter menos segurança e evidenciam mais indicadores de padrões de vinculação inseguros ou desorganizados, dado o maior tempo de permanência em contextos adversos (Román et al., 2012), estas parecem conseguir desenvolver novas representações e vinculações, baseadas no novo tipo de relações com a sua família adotiva (Fagan, 2011). Refira-se, no entanto, que pelas razões apontadas, as conclusões sobre esta temática, neste estudo, devem ser realizadas com alguma cautela. Este resultado do presente estudo vai também de encontro ao estudo de Pace e colaboradores (2012), no qual a maioria das crianças adotadas tardiamente, que apresentavam indicadores de padrões de vinculação inseguros, após a inserção num ambiente estável passaram a ter um modelo de funcionamento interno seguro e conseguiram construir novas relações de vinculação positivas.

Apesar de as FP considerarem que, de uma forma geral, existe uma boa relação entre a criança e a família alargada, existem ainda sete FP que percebem que a criança é rejeitada por algum membro da família alargada (avós, família paterna ou tios e primos). As crianças mais velhas parecem ser mais rejeitadas pela família alargada do que as crianças mais novas. Esta rejeição por parte da família alargada poderá ser mais sentida pelas FP que adotaram crianças mais velhas por vários fatores, sendo dois deles o estigma que ainda existe em torno da adoção (Brodzinsky & Huffman, 1988; Wegar, 2000) e o facto de uma adoção tardia ser mais reveladora da condição de adotada da criança; ou pela vontade que muitas vezes os avós ou outros familiares têm de que o casal tenha um filho o mais pequeno possível, de forma a se assemelhar mais a uma parentalidade biológica.

Os pais que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 tendem a ter mais em consideração a influência das experiências anteriores no comportamento atual da criança, do que as FP que adotaram crianças com idade inferior a 6 anos. As crianças que foram adotadas mais crescidas passaram mais tempo num ambiente de pouca qualidade, ou sem a qualidade ideal para o seu desenvolvimento pleno, com regras e hábitos distintos dos do ambiente familiar, pelo que é normal que o seu comportamento na família adotiva seja influenciado pelas suas experiências prévias e reflita aprendizagens anteriores. A “mochila” carregada por estas crianças é maior, as experiências passadas podem ter sido mais adversas, mais prolongadas e, por isso, podem causar um maior efeito no desenvolvimento e no estado atual da criança.

No que respeita à reação da criança adotada perante um problema, verificou-se que as crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 têm tendência a pedir menos ajuda e a

resolver os problemas por si, apesar de não se verificarem diferenças significativas em relação às crianças adotadas com idade inferior a 6. Apesar das crianças adotadas terem um percurso geralmente marcado pela falta de estimulação individualizada, com poucas interações individuais e fracos recursos (McGuinness & Pallansch, 2000), levando por vezes a défices cognitivos e a menores competências escolares (Judge, 2004; Thoth & Cicchetti, 1996), as crianças abandonadas podem ter um desenvolvimento prematuro, como instinto de sobrevivência (Verrier, 2007). E apesar desta necessidade se tornar desnecessária quando a criança é adotada, esta pode não se aperceber disso (Verrier, 2007) e ter como reação resolver os problemas por si mesma. Estas crianças, ao longo da sua vida, aprenderam, ao contrário do que seria previsto, que o mundo não é seguro, que não podem confiar, tendo mais dificuldade em estabelecer modelos internos de vinculação e, conseqüentemente, em ver o mundo como seguro, em confiar e em pedir ajuda. Para além deste fator pode estar em causa uma baixa comunicação acerca dos problemas e alguma insegurança por parte da criança em abordar questões mais delicadas com a família adotiva.

As FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 estão mais sensíveis às diferenças entre parentalidade convencional e parentalidade adotiva, considerando, por exemplo, uma maior dificuldade na parentalidade adotiva, quando comparada com a convencional, em determinados aspetos, o que vai de encontro a alguns autores e/ou estudos que consideram que a adoção de uma criança mais velha pode implicar maiores desafios (e.g. Palacios, 1998; Palacios et al, 2004). Para além disso, as FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 tendem a considerar que se deve demonstrar mais afeto a uma criança adotada do que a uma criança biológica. Mais de metade das FP considera que as crianças que foram adotadas têm necessidades relacionadas com as origens e o passado, o que demonstra que os pais que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 estão sensíveis às necessidades dos filhos, compreendendo a necessidade dos pais adotivos terem alguma capacidade reparadora das lacunas afetivas das crianças adotadas.

Mais de metade das FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 considerarem que tiveram uma vida familiar mais difícil como consequência da adoção. Para além disso, encontram-se menos satisfeitos com a família, quando comparados com as FP que adotaram crianças com idade inferior a 6. No entanto, quase todos os entrevistados consideram que tiveram uma vida mais feliz como consequência da adoção e a maioria das FP considera-se satisfeita ou muito satisfeita com o processo de adoção. No geral, as FP encontram-se satisfeitas com as características da criança e a maioria encontra-se muito satisfeita com a sua família. Para além disso, todas as FP consideram que não surgiram problemas, por ter um filho adotado, que não surgiriam numa família convencional. Estes dados vão de encontro ao estudo



de Sánchez-Sandoval (2011), no qual, apesar de a maioria das famílias se sentirem satisfeitas com a adoção, as famílias encontram-se menos satisfeitas quanto mais tardia foi a adoção (apesar de outras variáveis contribuírem também para a satisfação com a adoção).

### **Comunicação sobre a adoção na família**

A maioria das FP abordou a questão da adoção com a criança num *timing* atempado, ou seja, até um ano após a chegada desta e, também para a maioria, esta conversa foi relaxada e a reação da criança foi positiva. Na maioria dos casos foi a criança que iniciou a conversa sobre a adoção, verificando-se uma tendência para as crianças que foram adotadas com idade igual ou superior a 6 iniciarem mais o tema da adoção do que as crianças que foram adotadas com idade inferior a 6. De acordo com os pais, as crianças mais velhas colocam significativamente menos questões sobre o passado, apesar de colocarem mais questões sobre o processo de adoção e a família biológica. Este fator pode ser explicado pelo facto de as crianças mais velhas terem uma maior consciência da sua condição de adotado e terem “presente” o seu passado, porque o viveram, e daí terem uma menor necessidade de colocar questões acerca dele. Por outro lado, e porque as crianças do grupo 1 são também as crianças mais velhas, estas colocam mais questões sobre a própria família adotiva (possivelmente como procura de identificação familiar) e sobre o processo de adoção, na medida em que têm já um nível de compreensão da adoção mais elaborado que lhes permite perceber o processo de adoção e a existência de outros intermediários neste percurso. Refira-se, contudo, que um menor questionamento por parte da criança acerca das questões do seu passado (sobre as quais já tem informação) não implica que esta não necessite de comunicar sobre estas informação e sobre as memórias que possui. A falta de questionamento não deve ser condição para uma comunicação fechada acerca da adoção, sendo função dos pais abrir a comunicação acerca destes aspetos, mostrando à criança que pode falar deles e exprimir-se emocionalmente, de forma positiva ou negativa.

Apesar de as crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 tenderem a iniciar mais a comunicação sobre adoção, verifica-se que a maioria das FP considera que a criança fez poucas perguntas sobre a adoção e que esta não tem curiosidade em falar sobre o tema, o que pode ser explicado pelo receio e falta de segurança para falar, criando-se um ciclo de comunicação fechada. Os pais que adotaram crianças com idade inferior a 6 consideram que as crianças colocam mais perguntas à medida que vão crescendo, o que pode ser explicado por os pais que adotaram crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 terem percecionado mais cedo a necessidade da criança em falar sobre o tema e os pais que adotaram crianças com idade inferior a 6 estarem a percecionar essa necessidade à medida que a criança cresce. Além disso, o processo de comunicação sobre a adoção poderá ter um carácter mais progressivo nos primeiros anos da criança.

### **Abertura da adoção com o exterior**

Em relação à abertura da comunicação sobre a adoção no contexto extrafamiliar, é possível perceber que as FP assumem uma grande abertura a este nível, verificando-se que os pais que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 indicam um maior nível de revelação na família alargada, consideram mais que as crianças contam aos pares que eram adotadas e apresentam um valor mais elevado de revelação social, do que as que adotaram crianças com idade inferior a 6. A adoção de uma criança mais velha pressupõe à partida uma maior exposição do casal e uma maior evidência que se trata de um tipo de parentalidade não convencional, uma vez que a criança já chega crescida à família, sendo que se pode acabar por revelar mais, em vários contextos, a condição de adotada da criança.

### **Ajustamento Psicológico da Criança/Adolescente: Perceção dos Pais**

Os resultados obtidos no SDQ, respondidos pelos pais acerca da criança, revelam que a maioria dos pais atribuiu valores considerados normais nas várias escalas e que não se verificam diferenças significativas entre os grupos em relação à média da pontuação total das dificuldades das escalas. Esta informação demonstra que as dificuldades apresentadas pelas FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6, ao contrário do que seria de esperar, uma vez que estas passam mais tempo institucionalizadas, com uma menor estimulação e interação individualizada, com fracos recursos (McGuinness & Pallansch, 2000), sem uma prestação de cuidados permanentes, continuidade de relacionamentos e assistência emocional (Verrier, 2007), não são maiores do que as dificuldades das crianças adotadas com idade inferior a 6, na perceção dos pais. As crianças adotadas mais velhas parecem ser capazes de evoluir positivamente ao nível cognitivo e emocional, quando integradas num ambiente familiar positivo e com uma estimulação adequada (Morrison et al., 1995, O'Connor et al., 2000), o que demonstra que a adoção pode ser uma intervenção de sucesso (Van Ijzendoorn & Juffer, 2006), promovendo a recuperação de áreas como o desenvolvimento físico, socio-emocional e cognitivo (Juffer et al., 2011). Refira-se ainda a necessidade de proceder com alguma cautela na análise destes dados devido à baixa consistência interna de algumas escalas deste instrumento.

### **Processo de Adoção: Perspetiva das Crianças**

#### **Transição**

Em relação ao momento da transição, metade das crianças sentia-se preparada para receber a notícia mas outra metade não. Estes dados vão de encontro ao esperado, uma vez que o trabalho para a preparação da criança para a adoção em Portugal ainda é escasso. Contudo já

surge a consciência, por parte de alguns autores e técnicos da necessidade da criança participar ativamente no seu projeto de vida (Domingues, 2011).

As crianças adotadas mais velhas recordam-se mais do dia em que viram os pais pela primeira vez do que as crianças que foram adotadas mais novas, como seria de esperar dada a sua idade mais avançada naquele momento.

### **Integração e adaptação**

No que concerne à integração na família, a maioria das crianças lembra-se do dia em que foi para casa, sendo que para metade esse dia foi como esperavam e para outra metade não. A maioria lembra-se também de ter conhecido a família alargada e da integração nesta ter sido positiva. As crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 referiram mais que nem sempre chamaram pai/mãe, quando comparadas com as crianças adotadas com idade inferior a 6, o que pode ser explicado por parte da amostra das crianças adotadas mais novas ser constituído por crianças com menos de um ano, que quando começaram a falar utilizaram de imediato os termos pai e mãe. Para além disso, as crianças adotadas com idade igual ou superior a 6 têm consciência de que têm uns pais biológicos, com os quais muitas vezes tiveram experiências, sendo que a utilização deste termo pode ser mais difícil de aplicar a novas figuras parentais. De acordo com Palacios (1998), as crianças mais velhas podem demonstrar mais comportamentos que compliquem a adaptação e podem testar os limites dos novos pais, sendo que uma forma de o fazer pode ser não os chamando de pai/mãe.

### **Vivência da adoção**

A maioria das crianças indicou o facto de ter uma família como a melhor coisa que lhes aconteceu relacionado com a adoção e quando questionadas acerca da pior coisa que lhes aconteceu a maioria respondeu: “nada”. Contudo, no geral, indicaram como principais dificuldades: a perda de amigos/construção de novas; a adaptação à família adotiva; os aspetos jurídicos; a compreensão do vínculo da filiação adotiva e a incerteza deste; a adaptação à escola; e a aceitação o estatuto de adotado. É possível perceber que estas dificuldades vão de encontro ao que foi inicialmente referido acerca das principais tarefas da filiação adotiva e as dificuldades com que as crianças adotadas se deparam na transição para a filiação adotiva (e.g. Boyne, 1978; Palacios, 2010; Schweiger & O’Brien, 2005). A maioria das crianças teve ajuda para enfrentar estas dificuldades, sendo que esta foi prestada na maioria dos casos pelos pais, o que mostra o papel de suporte e apoio destes, fundamental no exercício da parentalidade.

### **Comunicação sobre a adoção na família**

A comunicação sobre a adoção, segundo as crianças, em nenhum caso foi a revelação da condição de adotado, uma vez que estas já tinham esse conhecimento. Contudo, nas famílias que adotaram crianças com idade inferior a 6, o tema da revelação surge significativamente

com maior frequência. A maioria das crianças considera que quem iniciou a primeira comunicação foram os pais, o que denota diferenças na perspetiva de pais e filhos, uma vez que a maioria das FP considerou que a criança é que iniciou o tema com mais frequência. A maioria das crianças considera que as vezes que falou sobre adoção foram suficientes, contudo cinco crianças ainda têm dúvidas e apenas não as colocam por medo de desiludir os pais. Este medo pode revelar que algumas famílias podem ter uma comunicação fechada em torno da adoção, sendo que uma vez que as crianças não fazem perguntas os pais não falam sobre o tema e, como os filhos não sentem abertura por parte dos pais, também não colocam as suas dúvidas, criando um ciclo de comunicação fechada, o que vai contra o que é sugerido por vários autores em relação à importância da comunicação familiar aberta (diálogo aberto, ativo e positivo) (e.g. Brodzinsky & Pinderhughes, 2002).

### **Abertura da adoção ao exterior**

Apesar da boa integração na família e da maioria das crianças não se sentir tratada de forma diferente por ser adotada, três crianças entrevistadas já se sentiram discriminados pelos colegas. Contudo, nem o facto da criança se sentir diferente, nem de ser tratada de forma diferente estão relacionados com a idade da adoção, sendo que as crianças que foram adotadas com idade igual ou superior a 6 não se sentem/são tratadas de forma diferente das crianças adotadas com idade inferior a 6. Pelo que parece o estigma social face à adoção não parece estar relacionado com a idade de adoção.

### **Processo de Adoção: Comparação Entre a Perspetiva dos Pais/Adotantes e das Crianças/Adotados**

Em relação à comparação da perspetiva das FP com a das crianças, é possível perceber que existe uma forte relação entre a idade da primeira comunicação sobre a adoção na perspetiva dos pais e das crianças, sendo que não se verificam discrepâncias entre esta.

Em relação à revelação ao exterior, as crianças percecionam uma menor revelação à família alargada e amigos do que os pais; consideram menos que “todos sabem que é adotada” do que os pais e, quando comparadas as médias de revelação social, os pais apresentam valores mais elevados de revelação social. Esta informação pode ser interpretada, por um lado, como positiva, uma vez que as pessoas exteriores à família nuclear podem encarar a adoção como uma forma normativa de parentalidade e não sentir a necessidade de demonstrar à criança que sabe que esta é adotada. Por outro lado, como negativa, sendo que os pais parecem considerar-se a si e à criança mais abertos do que aquilo que realmente são, apresentando alguma desejabilidade social nas respostas, respondendo de encontro ao que é esperado.

Os dados obtidos neste estudo permitem, assim, compreender, em parte, o processo de adoção de crianças mais velhas, atendendo às particularidades deste tipo de adoção. Foi possível perceber que realmente estas diferenças estão presentes ao longo do processo, tanto na perspectiva dos pais como na dos filhos, apesar de em muitos outros aspetos este processo de adoção se assemelhar à adoção de crianças mais novas.

## Capítulo IV

### Conclusões

### **Conclusões, limitações e implicações para a prática**

Apesar de ser evidente que a adoção de crianças mais velhas traz desafios acrescidos à adoção e à tarefa da parentalidade (e.g. Palacios, 1998; Palacios et al, 2004), o ajustamento da criança e dos pais adotivos à adoção pode não estar apenas relacionado com as características da criança, mas também com as características dos pais/adotantes, do sistema familiar, dos serviços, da comunidade e da interação entre estes sistemas (Marinho, 2012), daí a importância da abordagem ecológica na investigação e intervenção nesta área. Para além disso, apesar de neste estudo ser possível perceber que as FP que adotaram crianças em idade escolar percecionaram a parentalidade adotiva como mais difícil e se encontrarem menos satisfeitos com a adoção, do que o grupo que adotou crianças mais novas, estes consideram, atualmente, que a criança se encontra bem adaptada e encontram-se satisfeitos com o processo, com as características da criança e com a sua família. Também as crianças, apesar de terem tido alguns receios, medos e dúvidas ao longo do processo, parecem encontrar-se integradas e aceites pela família.

Estes dados levantam pistas importantes para a intervenção em adoção. Por um lado, vêm revelar que os desafios da adoção de uma criança mais velha podem ser ultrapassados, sendo que a preparação da criança, no sentido de compreender e integrar a sua história de vida, fazer o luto face às figuras significativas prévias, perceber o significado de adoção e de conhecer e aceitar a sua nova família pode ser uma mais-valia. Também os pais, na fase de candidatura, devem estar cientes das implicações da adoção de uma criança mais velha, mas também devem poder aceder a dados empíricos que evidenciem a capacidade de integração e ajustamento de crianças mais velhas, assim como a satisfação que a adoção destas crianças pode proporcionar à família.

É ainda possível perceber que as famílias adotivas, de uma forma geral, continuam a sentir algumas dificuldades, tanto no período de transição, como na adaptação da criança ao longo dos anos, relacionadas com as especificidades da parentalidade adotiva. Uma das tarefas específicas desta forma de parentalidade é a comunicação sobre a adoção, sendo evidente neste estudo que esta ainda se constitui uma dificuldade tanto para os pais adotivos como para os seus filhos, na medida em que esta tarefa ainda causa algum desconforto, tanto mais em crianças mais velhas com memórias do passado. Esta informação vem realçar a importância de otimizar e impulsionar a formação no âmbito da comunicação, tal como tem vindo a ser sugerido (e.g. Barbosa-Ducharne et al, 2012; Brodzinsky, 2006) e proposto pelo Plano de Formação para a Adoção (2009c).

Neste estudo encontram-se algumas limitações que, ainda que não invalidem os resultados obtidos e as conclusões deles retiradas, são aspetos que poderiam ser tidos em conta

e melhorados em investigações futuras. Assim, uma primeira reflexão acerca dos dados apresentados neste estudo prende-se com o facto de não terem sido apresentados os dados da avaliação direta do ajustamento das crianças, utilizando-se um questionário respondido pelos pais, no qual apenas se obtém a opinião e a perceção destes em relação ao ajustamento das crianças. Dispor de uma medida de ajustamento avaliada diretamente junto das crianças, constitui sem dúvida uma mais-valia<sup>10</sup>. Além disso, a consistência interna de algumas escalas do instrumento usado (SDQ) com estes participantes, é baixa. Uma outra limitação está relacionada com o tamanho da amostra, sendo que o número de FP que adotaram crianças com idade igual ou superior a 6 anos é muito inferior ao número de FP que fazem parte do grupo de pais que adotaram crianças com menos de seis anos. Contudo, a discrepância entre o número de participantes nos dois grupos deve-se ao facto de a adoção de crianças mais velhas ser mais rara, dada a preferência pela adoção de crianças mais novas. Uma terceira reflexão que pode ser conduzida em torno deste estudo é o facto de apenas ser realizada uma análise quantitativa, “perdendo” o discurso direto das FP e das crianças, que é recolhido nas entrevistas, ao codificá-la. Por fim, é ainda possível apontar que a amostra deste estudo é de conveniência, sendo que seria interessante poder realizar um estudo com uma amostra mais abrangente, a fim de se conhecer o processo de adoção de crianças mais velhas numa amostra representativa das famílias adotivas portuguesas.

Assim, as principais conclusões deste estudo são sobretudo:

1. Os pais que adotaram crianças mais velhas esperaram menos tempo, perceberam como menos completa a informação fornecida durante a proposta e passaram por uma transição mais longa;
2. Os pais que adotaram crianças mais velhas não apresentaram mais medos e preocupações, durante o tempo de espera do que as FP que adotaram crianças mais novas;
3. Os pais que adotaram crianças mais velhas perceberam tantas mudanças como os pais que adotaram crianças mais novas;
4. Os pais que adotaram crianças mais velhas consideram que estas se adaptaram bem e têm uma boa relação e comportamentos afetuosos com os elementos da família;
5. Os pais que adotaram crianças mais velhas consideram mais que a criança pede menos ajuda para resolver os problemas do que os pais que adotaram crianças mais novas;
6. Os pais que adotaram crianças mais velhas consideram a parentalidade adotiva mais difícil e estão menos satisfeitos com a adoção do que os pais que adotaram crianças mais novas, mas encontram-se satisfeitos com a criança e com a família;

---

<sup>10</sup> Refira-se que estes dados estão disponíveis na investigação mais abrangente no qual este estudo se insere.



7. Os pais que adotaram crianças mais velhas consideram que houve uma evolução positiva da criança e percebem comportamentos normativos nos seus filhos;
8. Os pais que adotaram crianças com mais de 6 anos apresentam maiores níveis de revelação social do que os pais que adotaram crianças mais novas;
9. Em comparação com as crianças adotadas mais novas, as crianças que foram adotadas mais velhas indicaram que nem sempre chamaram pai/mãe;
10. A maioria das crianças adotadas mais velhas considera que a família adotiva foi a melhor coisa que lhe aconteceu por ter sido adotada e que não houve nada de pior;
11. Para a maioria das crianças adotadas mais velhas a comunicação foi suficiente, apesar de algumas terem ficado com dúvidas após uma primeira conversa e de parte delas terem tido medo de as colocar;
12. A maioria das crianças adotadas mais velhas não se sente diferente por ser adotada mas algumas já foram discriminadas pelos pares;
13. Os pais que adotaram crianças mais velhas consideram-se mais abertos em relação ao exterior do que as crianças que foram adotadas mais velhas.

## Referências

- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios familiares: uma visão sistémica*. (3ªed.). Coimbra: Quarteto Editora.
- Amorós, P., & Palacios, J. (2004). *Acogimiento familiar*. Madrid: Alianza Editorial.
- Barbosa-Ducharne, M., Ferreira, J., & Soares, J. (2012). Communication openness in the adoptive family and the psychological adjustment of adoptees. In *Proceedings of the XV European conference on developmental psychology* (pp. 215-224). Roma: Medimond.
- Barbosa-Ducharne, M., Moreira, A., Ferreira da Silva, A., Monteiro, J., & Soares, J. (2013). Entrevista sobre o Processo de Adoção. In M. S. Lemos, A. M. Gamelas & J. A. Lima (Eds.), *Instrumentos de investigação desenvolvidos, adaptados ou usados pelo Grupo de Investigação Desenvolvidos, Educacional e Clínica com Crianças e Adolescentes* (pp.121-125). Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (Inéditos Idecca/coord. Marina Serra de Lemos; 2).
- Barbosa-Ducharne, M., Soares, J. Ferreira, J., & Monteiro, J. (2011). Entrevista a Crianças e Adolescentes sobre Adopção – ECAA: Desenvolvimento de um Instrumento de Acesso à Vivência do Processo de Adopção. In A.S. Ferreira, A. Verhaeghe, D. R. Silva, L. S. Almeida, R. Lima, & S. Fraga (Eds.). *Actas do VIII Congresso Ibero-Americano de Avaliação psicológica e XV Conferencia Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp.599-612). Lisboa: FPUL.
- Barbosa-Ducharne, M., Soares, J. Ferreira, J., & Monteiro, J. (2013). Entrevista a Crianças e Adolescentes sobre Adoção. In M. S. Lemos, A. M. Gamelas & J. A. Lima (Eds.), *Instrumentos de investigação desenvolvidos, adaptados ou usados pelo Grupo de Investigação Desenvolvidos, Educacional e Clínica com Crianças e Adolescentes* (pp.127-129). Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto (Inéditos Idecca/coord. Marina Serra de Lemos; 2)
- Barone, L., & Lionetti, F. (2011). Attachment and emotional understanding: a study on late-adopted pre-schoolers and their parents. *Child: Care, Health and Development*, 38, 690–696. doi:10.1111/j.1365-2214.2011.01296.x
- Barth, R. P., & Miller, J. M. (2000). Building effective post-adoption services: What is the empirical foundation? *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 49(4), 447-455. doi:10.1111/j.1741-3729.2000.00447.x
- Boyne, J. (1978). A mental health note in adoption of school-age and teen-age children. *Child Welfare*, 57, 196-199. Retirado de:

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=3b8401da-ba5b-4ef7-9e71-7ed5f2055bd2%40sessionmgr114&hid=127>

- Brodzinsky, D. M. (2006). Family structural openness and communication openness as predictors in the adjustment of adopted children. *Adoption Quarterly*, 9, 1-18. doi:10.1300/J145v9n04\_01
- Brodzinsky, D. M. (2007). Foreword. In R. A. Javier, A. L. Baden, F. A. Biafora, & A. Camacho-Gingerich (Eds.), *Handbook of adoption - implications for researchers, practitioners, and families* (pp. xiii-xv). USA: Sage Publications.
- Brodzinsky, D. M. (2011). Children's understanding of adoption: developmental and clinical implications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 42, 200–207. doi: 10.1037/a0022415
- Brodzinsky, D. M., & Huffman, L. (1988). Transition to adoptive parenthood. *The Haworth Press*, 12, 267-286. doi: 10.1300/J002v12n03\_13
- Brodzinsky, D. M., & Pinderhughes, E. E. (2002). Parenting and child development in adoptive families. In M. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting (Vol.1)*. New Jersey: Erlbaum Associates.
- Brodzinsky, D. M., Schechter, M. D., & Henig, M. R. (1992). *Being adopted*. New York: Doubleday.
- Brodzinsky, D. M., Singer, L. M., & Braff, A. M. (1984). Children's understanding of adoption. *Child Development*, 55, 869-878. doi: 10.2307/1130138
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. England: Harvard University Press. doi:10.1111/j.1365-2206.2008.00581.x
- Centro Regional da Segurança Social do Norte, CRSSN (2000). *Outros filhos, os mesmos direitos: estudo sobre a problemática da adoção no Distrito do Porto de 1988 a 1997*. Porto: Gráfica Maiadouro.
- Chandra, A., Abma, J., Maza, P., & Bachrach, C. (1999). Adoption, adoption seeking, and relinquishment for adoption in the United states. *Vital and Health Statistics*, 306, 1-16. Retirado de: <http://www.cdc.gov/nchs/data/ad/ad306.pdf>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cole, E. S. (1997). The adoption of older children. In Avery, R. J. (Ed.), *Adoption policy and special needs children* (pp. 35-59). Londres: Greenwood Publishing Goup, Inc.
- Costa, N. R. A., & Rossetti-Ferreira, M. C. (2009). Becoming mother and father in late adoption: a case study. *Child and Family Social Work*, 14, 58-67. doi: 10.1111/j.1365-2206.2008.00581.x

- Cruz, O. (2005). *Parentalidade*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Delgado, P. (2007). *Acolhimento familiar - conceitos, práticas e (in)definições*. Porto: Profedições Lda/ Jornal a Página da Educação.
- Delgado, P. (2008). *Crianças e acolhedores - Histórias de vida em Famílias*. Porto: Profedições Lda/ Jornal a Página da Educação.
- Direção Geral da Segurança Social (DGSS) (2004). *Adoção: Manual de procedimentos*. Lisboa: Direção Geral da Segurança Social.
- Domingo, J. O. (2008). Aspectos psicosociales de la adopción en Andalucía. *Papers*, 87, 207-234. Retirado de:  
<http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.raco.cat%2Findex.php%2FPapers%2Farticle%2Fdownload%2F90328%2F115509&ei=W9kUpKZOeWy7Abo34HwAg&usg=AFQjCNHF1-EKdFdA5rsWOYI8lGBEyELo7A>
- Domingues, M. (2011). *O tribunal decidiu: "Vou ter uma nova família!" : programa de preparação da criança para a adoção : estudo exploratório* (Tese de Mestrado Integrado em Psicologia não publicada). FPCEUP, Porto.
- Fagan, M. (2011). Relational trauma and its impact on late-adopted children. *Journal of Child Psychotherapy*, 37, 129–146. doi: 10.1080/0075417X.2011.581467
- Ferreira, J. (2010). *Comunicação e compreensão sobre a adoção: relação com o ajustamento psicológico – a voz da criança adoptada* (Tese de Mestrado Integrado em Psicologia não publicada). FPCEUP, Porto.
- Flykt, M., Lindblom, J., Punamäki, R., Poikkeus, P., Repokari, L., Unkila-Kallio, L., ... Tulppala, M. (2011). Prenatal expectations in transition to parenthood: former infertility and family dynamic considerations. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 1, 31-44. doi: 10.1037/2160-4096.1.S.31
- Fontenot, H. B. (2007). Transition and adaptation to adoptive motherhood. *Journal Of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing: Clinical Scholarship For The Care Of Women, Childbearing Families, & Newborns*, 36(2), 175-182. doi:10.1111/j.1552-6909.2007.00134.x
- GCPAS, & CID-CID. *Manual de boas práticas - Um guia para o acolhimento residencial das crianças e jovens*. Lisboa: Instituto da Segurança Social, IP.
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: a research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Haugaard, J. J., Wojslawowicz, J. C., & Palmer, M. (1999) Outcomes in adolescent and older-child adoptions, *Adoption Quarterly*, 3, 61-69. doi: 10.1300/J145v03n01\_05

- Henry, D. L. (2005). The 3-5-7 Model: Preparing children for permanency. *Children And Youth Services Review*, 27(2), 197-212. doi:10.1016/j.childyouth.2004.09.002
- Howe, D. (2001). Age at placement, adoption experience and adult adopted people's contact with their adoptive and birth mothers: an attachment perspective. *Attachment & Human Development*, 3, 222-237. doi:10.1080/1461673011005802 5
- Instituto da Segurança Social, (ISS, IP). (2012). *Guia prático - apoios sociais - infância e juventude- crianças e jovens em situação de perigo*. 1-11.
- ISS, I., & FPCEUP. (2009a). *Plano de Formação para a Adoção - Sessão A - Adotar? Como fazer?* Porto: FPCEUP.
- ISS, IP., & FPCEUP (2009b). *Plano de Formação para a Adoção - Sessão B - Que criança(s) estou capaz de adotar?* Porto: FPCEUP.
- ISS, IP., & FPCEUP. (2009c). *Plano de Formação para a adoção*. Documento não publicado.
- ISS, IP., & FPCEUP (2011). *Plano de Formação para a Adoção – Nível C*. Porto: FPCEUP
- Janssens , A., & Deboutte, D. (2009). Screening for psychopathology in child welfare: the strengths and difficulties questionnaire (SDQ) compared with the achenbach system of empirically based assessment (ASEBA). *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 18, 691–700. doi: 10.1007/s00787-009-0030-y
- Jones, M. (1979). Preparing the school-age child for adoption. *Child Welfare*, 58, 27-34.  
Retirado de: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=6e1c3f34-bd5e-40fe-a7e7-39ab192ed21b%40sessionmgr13&vid=5&hid=28>
- Judge, S. (2003). Determinants of parental stress in families adopting children from Eastern Europe. *Family Relations*, 52, 241-248. doi: 10.1111/j.1741-3729.2003.00241.x
- Judge, S. (2004). The impact of early institutionalization on child and family outcomes. *Adoption Quarterly*, 7, 31-48. doi: 10.1300/J145v07n03\_02
- Juffer, F., Palacios, J., Le Mare, L., Sonuga-Barke, E. J. S., Tieman, W., Bakermans-Kranenburg, M., ... Verhulst, F. (2011). Development of adopted children with histories of early adversity. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76 (4), 31-55. doi: 10.1111/j.1540-5834.2011.00627.x
- Levy-Shiff, R., Goldshmidt, I., & Har-Even, D. (1991). Transition to parenthood in adoptive families. *Developmental Psychology*, 27, 131-140. doi:10.1037/0012-1649.27.1.131
- Marinho, S. (2012). *Do risco e proteção à disrupção ou sucesso da adoção: vivências dos filhos e dos pais e práticas profissionais* (Tese de Doutoramento em Psicologia não publicada) FPCEUP, Porto.

- Martins, C. (2011). *Manual de análise de dados quantitativos com recurso ao IBM® SPSS®: saber decidir, fazer, interpretar e redigir*. Psiquilíbrios Edições.
- Mateus, G., & Relvas, A.P. (2002). Adopção e parentalidade. In A.P. Relvas & M. Alarcão (Coords.). *Novas formas de família* (pp. 121-187) (1ªed.). Coimbra. Quarteto
- McGuinness, T., & Pallansch, L. (2000). Competence of children adopted from the former Soviet Union. *Family Relations*, 49, 457-464. doi:10.1111/j.1741-3729.2000.00457.x
- McKay, K., Ross, L., & Goldberg, E. E. (2010). Adaptation to parenthood during the post-adoption period: a review of the literature. *Adoption Quarterly*, 13, 125–144. doi: 10.1080/10926755.2010.481040
- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36, 226-232. doi:10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x
- Morrison, S. J., Ames, E. W., & Chisholm, K. (1995). The development of children adopted from Romanian orphanages. *Merrill-Palmer Quarterly*, 41, 411-430. doi: 10.1177/0165025408098026
- Nelson, A. M. (2003). Transition to motherhood. *JOIN*, 32, 465-477. doi:10.1177/0884217503255199
- O'Connor, T. G., Rutter, M., Beckett, C., Keaveney, L., Kreppner, J. M., & the English and Romanian Adoptees Study Team. (2000). The effects of global severe privation on cognitive competence: Extension and longitudinal follow-up. *Child Development*, 71, 376-390. doi: 10.1111/1467-8624.00151
- Pace, C., & Zavattini, G. (2010). Adoption and attachment theory the attachment models of adoptive mothers and the revision of attachment patterns of their late-adopted children. *Child: Care, Health and Development*, 37, 82-88. doi: 10.1111/j.1365-2214.2010.01135.x
- Pace, C. S., Zavattini, G. C., & D'Alessio, M. (2012). Continuity and discontinuity of attachment patterns: a short-term longitudinal pilot study using a sample of late-adopted children and their adoptive mothers. *Attachment & Human Development*, 14, 45–61. doi:10.1080/14616734.2012.636658
- Palacios, J. (1998). Familias adoptivas. In M. Rodrigo, & J. Palacios, *Familia y desarrollo humano* (pp. 350-371). Madrid: Alianza Editorial.
- Palacios, J. (2007). *Intervenciones profesionales en adopción internacional: valoración de idoneidad, asignación de menores a familias y seguimiento posadoptivo*. Madrid: Ministerio de Educación, Política social y Deporte.

- Palacios, J. (2009a). La adopción como intervención y la intervención en adopción. *Papeles del Psicólogo*, 30, 53-62. Retirado de:  
<http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1656.pdf>
- Palacios, J. (2009b). *The ecology of adoption*. In G. M. Wrobel & E. Neil (Eds.), *International advances in adoption research for practice* (pp. 71-94). Oxford: Wiley-Blackwell.
- Palacios, J. (2010). Familias Adoptivas. In Arranz, E., Y Oliva, A. (Eds.), *Diversidade familiar y desarrollo psicológico*. Madrid: Alianza editorial.
- Palacios, J., & Brodzinsky, D. (2010). Adoption research: Trends, topics, outcomes. *International Journal of Behavioral Development*, 34, 270-284. doi: 10.1177/0165025410362837
- Palacios, J., & Sánchez-Sandoval, Y. (2006). Stress in parents of adopted children. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 481-487. doi: 10.1177/0165025406071492
- Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y., & León, E. (2004). *Adelante con la adopción*. Sevilla. Junta de Andalucía: Consejería para la Igualdade y Bienestar Social.
- Palacios, J., Sanchez-Espinoza, E., & Sanchez-Sandoval, Y. (1995) EPA – Entrevista sobre el Proceso de Adopción. *Psicología Evolutiva y de la Educación*. España: Universidade de Sevilla.
- Payne, J. L., Fields, E. S., Meuchel, J. M., Jaffe, C. J., & Jha, M. (2010). Post adoption depression. *Arch Womens Ment Health*, 13, 147-151. doi: 10.1007/s00737-009-0137-7
- Pryor, J. (2004). Parenting in reconstituted and surrogate families. In M. Hoghugh, & L. Nicholas (Eds.), *Handbook of parenting theory and research for practice*. Londres: SAGE Publications.
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família*. Porto: Edições Afrontamento.
- Román, M., Palacios, J., Moreno, C., & López, A. (2012). Attachment representations in internationally adopted children. *Attachment & Human Development*, 14, 585-600. doi: 10.1080/14616734.2012.727257
- Sá, E., & Cunha, M. J. (1996). *Abandono e Adopção*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Salvaterra, F., & Veríssimo, M. (2008). A adopção: o direito e os afectos -caracterização das famílias adoptivas do distrito de lisboa. *Análise Psicológica*, 3, 501-517. Retirado de:  
<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v26n3/v26n3a11.pdf>
- Sánchez-Sandoval, Y. (2011). Satisfacción con la adopción y con sus repercusiones en la vida familiar. *Psicothema*, 23, 630-635. retirado de:

- <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=38&sid=3b8401da-ba5b-4ef7-9e71-7ed5f2055bd2%40sessionmgr114&hid=119>
- Sandelowski, M., Harris, B. G., & Holditch-Davis, D. (1993). Waiting period “somewhere out there”: parental claiming in the preadoption. *Journal of Contemporary Ethnography*, 21, 464-486. doi: 10.1177/089124193021004003
- Santa Casa Misericórdia (2012). Santa Casa Misericórdia de Lisboa. Obtido em 11 de Junho de 2013, de [http://www.scml.pt/areas\\_de\\_intervencao/acao\\_social/infancia\\_e\\_juventude/servico\\_de\\_adocao/](http://www.scml.pt/areas_de_intervencao/acao_social/infancia_e_juventude/servico_de_adocao/)
- Schofield, G., & Beek, M. (2005). Providing a secure base: parenting children in long- term foster family care. *Attachment & Human Development*, 7, 3-25. doi:10.1080/14616730500049019
- Schweiger, W. K., & O'Brien, M. (2005). Special needs adoption: an ecological systems approach. *Family Relations*, 54, 512-522. doi: 10.1111/j.1741-3729.2005.00337.x
- Soares, J. (2009). *Processo de comunicação sobre a adopção: estudo exploratório junto de famílias adoptivas portuguesas* (Tese de Mestrado Integrado em Psicologia não publicada). FPCEUP, Porto.
- St-André, M., & Keren, M. (2011). Clinical challenges of adoption: views from Montreal and Tel Aviv. *Infant Mental Health Journal*, 32, 694-706. doi:10.1002/imhj.20329
- Stevenson, O. (2007). *Neglected children and their families*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Thoth, S., & Cicchetti, D. (1996). Patterns of relatedness, depressive symptomatology, and perceived competence in maltreated children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 32-41. doi: 10.1037/0022-006X.64.1.32
- van Ijzendoorn, M., & Juffer, F. (2006). The Emanuel Miller Memorial Lecture 2006: Adoption as intervention. Meta-analytic evidence for massive catch-up and plasticity in physical, socio-emotional, and cognitive development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(12), 1228-1245. doi: 10.1111/j.1469-7610.2006.01675.x
- van Ijzendoorn, M., Palacios, J., Sonuga-Barke, E., Gunnar, M., Vorria, P., McCall, R., ... Juffer, F. (2011). Children in institutional care: delayed development and resilience. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 76 (4), 8–30. doi: 10.1111/j.1540-5834.2011.00626.x
- Verrier, N. (2007). *Compreender a criança adoptada*. Lisboa: Caleidoscópio Edição e Artes Gráficas, SA.
- Vorria, P., Papaligoura, Z., Dunn, J., Ijzendoorn, M. H., Steele, H., Kontopoulou, A., & Sarafidou, Y. (2003). Early experiences and attachment relationships of Greek infants



- raised in residencial group care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(8), 1208-1220. doi:10.1111/1469-7610.00202
- Wegar, K. (2000). Adoption, family ideology, and social stigma: bias on community attitudes, adoption research, and practice. *Family Relations*, 49, 363-370. doi: 10.1111/j.1741-3729.2000.00363.x
- Wright, L., & Flynn, C. C. (2005). Adolescent adoption: success despite challenges. *Children and Youth Services*, 28, 487-510. doi:10.1016/j.childyouth.2005.06.004
- Zlotnick, C., Kronstadt, D., & Klee, L. (1998). Fostercare children and family homelessness. *American Journal of Public Health* , 88, 1368-1370. Retirado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1509078/>